Instituts de recherche en santé du Canada

2009-2010

Rapport ministériel sur le rendement

Leona Aglukkaq
Ministre de la Santé

Table des matières

MESSAGE DE LA MINISTRE 1

SECTION I : SURVOL DE L'ORGANISME 3

Raison d'être et responsabilités 3
Résultats stratégiques et architecture des activités de programmes (AAP) 4
Sommaire du rendement 5
Contribution des priorités aux résultats stratégiques 12
Analyse des risques 14
Profil des dépenses 15
Postes votés et législatifs 16

SECTION II – ANALYSE DES ACTIVITÉS DE PROGRAMMES PAR RÉSULTAT STRATÉGIQUE 17

Résultat stratégique n° 1 : Avancement des connaissances dans le domaine de la santé 17
Activité de programme 1.1 : Recherche ouverte 17
Activité de programme 1.2 : Recherche correspondant aux priorités stratégiques 19
Résultat stratégique n° 2 : Ressources humaines et capacités de recherche 22
Activité de programme 2.1 : Chercheurs et stagiaires 22
Activité de programme 2.2 : Collaboration et ressources en recherche 24
Activité de programme 2.3 : Partenariats nationaux et internationaux 26
Activité de programme 2.4 : Questions éthiques, juridiques et sociales 27
Résultat stratégique n° 3 : Application des connaissances et commercialisation 30
Activité de programme 3.1 : Application des connaissances issues de la recherche en santé 30
Activité de programme 3.2 : Commercialisation de la recherche en santé 32
Activité de programme 4.1 : Services internes 35

SECTION III – RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES 36

Grandes lignes des états financiers 36
Principaux renseignements financiers 37
États financiers 38
Liste des tableaux de renseignements supplémentaires 39

Annexe A – Budget de recherche et développement lié à la santé au Canada en 2008 ..... A
Annexe B – Nombre de publications canadiennes en recherche en santé et part du marché mondial ..... B
Annexe C – Facteur de citation relatif moyen (FCRM) pour la recherche en santé, 2008 C
Annexe D - Titulaires d'un doctorat au Canada ..... D
Annexe E – Nombre de chercheurs en santé et de stagiaires financés par les IRSC ..... E
Annexe F - Diversité de chercheurs subventionnés par les IRSC conformément au résultat stratégique n° 2 ..... F
Annexe G – Diversité des subventions offertes dans le cadre d'un concours ouvert ..... G
Annexe H – Diversité des subventions de recherche correspondant aux priorités stratégiques ..... H
Annexe I – Diversité des subventions pour les chercheurs et les stagiaires I
Annexe J – Diversité des subventions de collaboration et de ressources de recherche ..... J
Annexe K – Diversité des subventions de partenariat national ou international ..... K
Annexe L – Diversité des subventions d'application des connaissances et de recherche en santé L
Annexe M – Nombre et diversité des intervenants participant à l'AC ..... M

MESSAGE DE LA MINISTRE

Je suis heureuse de vous présenter le Rapport ministériel sur le rendement (RMR) de 2009-2010 des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC).

Le gouvernement du Canada s'est engagé, par sa stratégie des sciences et de la technologie, à soutenir la recherche de pointe dans les domaines forts au Canada, comme celui de la recherche en santé. Les IRSC jouent un rôle déterminant dans les efforts visant à trouver des solutions à certains des problèmes de santé les plus urgents et à appliquer les innovations issues des recherches dans le système de santé et sur le marché.

Grâce aux recherches qu'ils financent, les IRSC créent la base de connaissances qui nous permet de relever le défi que représente la préservation de la santé et du bien-être des Canadiens. Par leur engagement en matière d'application des connaissances, les IRSC voient à ce que les connaissances issues de la recherche qu'ils financent soient appliquées sous forme de nouveaux produits, services et pratiques en soins de santé; d'améliorations aux politiques et aux programmes; ou encore de nouveaux outils pour aider les gens à prendre soin de leur santé ou à l'améliorer.

L'année qui vient de s'écouler a été riche en événements pour les IRSC. L'automne dernier, les IRSC ont lancé leur plan stratégique quinquennal, intitulé *L'innovation au service de la santé : de meilleurs soins et services par la recherche*, qui établit l'orientation des IRSC jusqu'en 2013-2014. Ce plan stratégique s'inspire des réussites des IRSC et propose les quatre orientations stratégiques suivantes : investir dans l'excellence pour une recherche de calibre mondial; s'attaquer aux priorités de la recherche sur la santé et le système de santé; profiter plus rapidement des avantages de la recherche pour la santé et l'économie; favoriser l'excellence organisationnelle, promouvoir l'éthique et démontrer l'impact.

Les IRSC s'affairent déjà à mettre en oeuvre leurs nouvelles orientations stratégiques. Par exemple, ils ont amorcé un dialogue national sur la recherche axée sur le patient, un sujet qui revêt une grande importance. Au cours de la dernière année, les IRSC ont tenu des consultations avec les gouvernements, l'industrie, des organismes de bienfaisance dans le domaine de la santé, des établissements de santé universitaires et d'autres intervenants pour déterminer les priorités d'une stratégie en matière de recherche axée sur le patient et les étapes nécessaires pour mettre en oeuvre une telle initiative.

Les IRSC ont joué un rôle essentiel dans les mesures prises par le gouvernement du Canada pour contrer l'épidémie de grippe H1N1 et remédier à la pénurie d'isotopes médicaux : ils ont investi dans des projets de recherche d'intervention rapide afin que le gouvernement du Canada dispose des données nécessaires pour prendre les décisions et appuyer les demarches à l'égard de ces deux dossiers importants. Les IRSC se sont également consacrés aux défis que l'avenir réserve dans le domaine des soins de santé, comme l'augmentation du nombre de Canadiens atteints de la maladie d'Alzheimer. Pour faire face à cette situation, les IRSC ont créé la Stratégie internationale de recherche concertée sur la maladie d'Alzheimer. De plus, une initiative de financement conjointe entre la France, le Québec et le Canada a été lancée en septembre 2009 pour soutenir la recherche sur la maladie d'Alzheimer, et on travaille actuellement à nouer des collaborations avec le Royaume-Uni et l'Allemagne.

Comme l'illustrent ces exemples, les IRSC déploient avec succès des efforts pour établir des partenariats avec les universités, les établissements de santé universitaires, les organismes de bienfaisance, l'industrie et les partenaires étrangers, dans le but de rentabiliser au maximum l'investissement du gouvernement fédéral dans la recherche en santé et de favoriser l'excellence

des chercheurs canadiens les plus talentueux et brillants. Les initiatives des IRSC témoignent de leur engagement à promouvoir l'excellence de la recherche en santé au profit de tous les Canadiens, pour le présent et l'avenir.

L'honorable Leona Aglukkaq, C.P., députée
Ministre de la Santé
Gouvernement du Canada

SECTION I : SURVOL DE L'ORGANISME

Raison d'être et responsabilités

Les IRSC constituent le principal organisme subventionnaire du gouvernement du Canada en matière de recherche en santé. Ils ont été créés en juin 2000 en vertu de la *Loi sur les IRSC*, qui leur confère le mandat « d'exceller, selon les normes internationales reconnues d'excellence scientifique, dans la création de nouvelles connaissances et leur application, en vue d'améliorer la santé de la population canadienne, d'offrir de meilleurs produits et services de santé, et de renforcer le système de santé au Canada ».

Les IRSC répondent aux besoins en constante évolution de la recherche en santé des façons suivantes :

- en appuyant les projets de recherche qui se démarquent, qu'ils soient à l'initiative des chercheurs ou orientés par des objectifs stratégiques (c'est-à-dire qu'ils s'inscrivent dans un domaine prioritaire), dans tous les domaines de la santé;
- en renforçant la capacité de recherche par le soutien de chercheurs dans des domaines encore peu explorés et la formation de la prochaine génération de chercheurs en santé;
- en favorisant l'application des connaissances, de façon à ce que les résultats de la recherche trouvent une utilité concrète (politiques, pratiques, procédures, produits et services) qui soit profitable sur le plan de la santé et de l'économie.

La création des IRSC a entraîné la mise en place de 13 instituts. Ces instituts ne sont pas des immeubles « de brique et de mortier », mais des regroupements d'experts. Chacun des 13 instituts des IRSC soutient, dans le secteur thématique qui lui est propre, une grande variété de recherche : recherche biomédicale, recherche clinique, recherche sur les services et les systèmes de santé, et recherche sur la santé publique et des populations. Les instituts forment des réseaux de recherche nationaux qui mobilisent des chercheurs, des bailleurs de fonds et des utilisateurs des connaissances de tout le pays pour étudier des domaines prioritaires. Cette structure innovatrice, élevée au rang de pratique exemplaire dans le monde entier, soutient une approche de recherche en santé multidisciplinaire, concertée et axée sur des solutions.

Les IRSC en bref : 2009-2010

Président : Dr Alain Beaudet, M.D., Ph.D.
Dépenses annuelles : 983,7 millions de dollars
Siège : Ottawa
Employés : 396
Instituts : 13

Institut de la santé des Autochtones : Dr Malcolm King

Institut du vieillissement : Dre Anne Martin-Matthews

Institut du cancer : Dre Morag Park

Institut de la santé circulatoire et respiratoire : Dr Peter Liu

Institut de la santé des femmes et des hommes : Dre Joy Johnson

Institut de génétique : Dr Roderick McInnes

Institut des services et des politiques de la santé : Dre Colleen M. Flood

Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents : Dr Michael Kramer

Institut des maladies infectieuses et immunitaires : Dr Marc Ouellette

Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite : Dre Jane Aubin

Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies : Dr Anthony Phillips

Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète : Dr Philip M. Sherman

Institut de la santé publique et des populations : Dre Nancy Edwards

Les IRSC soutiennent le travail de plus de 13 600 chercheurs et stagiaires en santé.

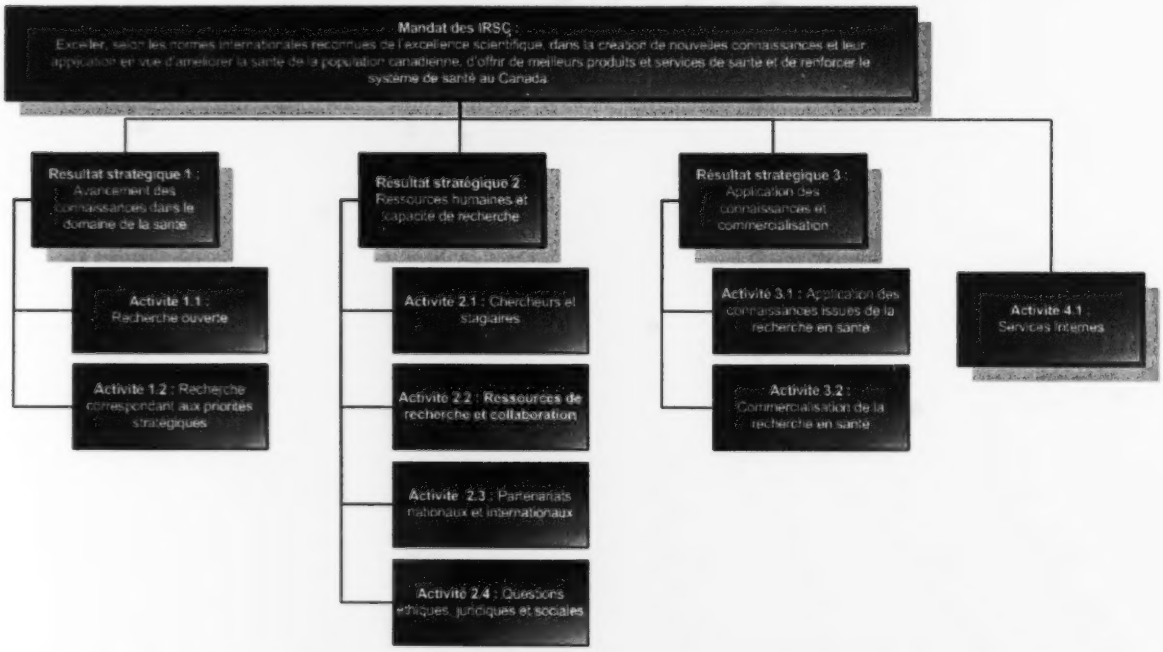
Les IRSC sont dirigés par un conseil d'administration de 16 membres, qui est présidé par le président des IRSC et auquel siège le sous-ministre de la Santé à titre de membre d'office sans droit de vote. Les IRSC rendent compte au Parlement par l'entremise de la ministre de la Santé et jouent ainsi un rôle essentiel dans le portefeuille de la santé.

Les IRSC travaillent en étroite collaboration avec le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada (CRSNG) et le Conseil de recherches en sciences humaines (CRSH), pour échanger de l'information et coordonner l'effort de recherche. Les trois organismes gèrent conjointement plusieurs des programmes vedettes du gouvernement du Canada, comme le programme des Réseaux de centres d'excellence, le Programme de bourses d'études supérieures du Canada, le Programme de bourses d'études supérieures Vanier et le Programme des chaires de recherche du Canada. En 2010-2011, les IRSC lanceront le Programme de bourses postdoctorales Banting.

En 2009-2010, les IRSC ont renouvelé leur soutien à la stratégie des sciences et de la technologie. En accordant la priorité à l'excellence et à l'innovation, les IRSC veillent à ce que leurs investissements cadrent avec l'objet principal de la stratégie, soit la mobilisation des sciences et technologies à l'avantage du Canada.

Résultats stratégiques et architecture des activités de programmes (AAP)

Le diagramme ci-dessous illustre l'architecture des activités de programmes des IRSC pour l'année financière 2009-2010. L'AAP comporte trois résultats stratégiques, qui sont divisés en neuf activités de programmes principales et dix-neuf sous-activités de programmes.



Pour réaliser leur mandat, les IRSC ont recours à divers programmes et activités conçus pour appuyer les recherches qui se démarquent, renforcer la capacité de recherche en santé et favoriser l'application des connaissances. Les trois résultats stratégiques suivants et les activités de programmes aideront le Canada à faire figure de chef de file dans la production et l'utilisation des connaissances en santé pour améliorer tant la santé des Canadiens que celle de la population mondiale. Les résultats stratégiques des IRSC sont les suivants :

1. **Avancement des connaissances dans le domaine de la santé :** La recherche en santé au Canada contribue à l'avancement des connaissances et permet de donner suite aux possibilités et aux priorités de l'heure.
2. **Ressources humaines et capacités de recherche :** Un milieu de recherche solide et talentueux capable d'entreprendre des travaux de recherche en santé.
3. **Application des connaissances et commercialisation :** Les résultats de la recherche en santé sont appliqués dans les pratiques, les programmes et les politiques qui contribuent à améliorer les services et produits de santé, le système de soins de santé et la santé de la population canadienne.

En 2009-2010, les IRSC ont également fait rapport séparément sur l'activité de programme 4.1, Services internes, réunissant des groupes d'activités et de ressources connexes qui aident à répondre aux besoins des programmes des IRSC et aux autres obligations de l'organisme.

Sommaire du rendement

Ressources financières 2009-2010 *(en millions de dollars)*

Résultats stratégiques	Dépenses prévues	Autorisations totales	Dépenses réelles
1.0 Avancement des connaissances dans le domaine de la santé	591,6 $	594,8 $	602,2 $
2.0 Ressources humaines et capacités de recherche	291,9 $	290,3 $	280,7 $
3.0 Application des connaissances et commercialisation	76,1 $	76,2 $	75,0 $
4.1 Services internes	20,7 $	26,4 $	25,8 $
TOTAL	**980,3 $**	**987,7 $**	**983,7 $**

Autorisations totales
En 2009-2010, les autorisations parlementaires totales ont augmenté de 7,4 millions de dollars par rapport aux dépenses prévues, pour atteindre 987,7 millions. Cette modeste augmentation découle principalement des transferts reçus d'autres ministères fédéraux pour renforcer les investissements stratégiques dans certains dossiers liés à la santé, tels que la recherche sur le vaccin contre la grippe H1N1, la création d'un réseau de recherche sur la grippe et la recherche en santé infantile et maternelle.

Dépenses réelles
En 2009-2010, les dépenses totales des IRSC ont été de 983,7 millions de dollars, soit 4,0 millions de moins que les autorisations parlementaires totales disponibles. Toujours au cours du même exercice, 0,2 million de dollars du crédit pour subventions (929,3 millions de dollars) n'a pas été utilisé, grâce à une planification et à une gestion soigneuses des ressources. Dans le crédit pour dépenses de fonctionnement (58,4 millions de dollars), 3,8 millions de dollars demeurent inutilisés; toutefois, les IRSC peuvent reporter 2,1 millions de ce montant à l'année financière 2010-2011.

Ressources humaines (ETP) 2009-2010

Prévues	Réelles	Écart
410	396	14

En 2009-2010, la différence entre le nombre prévu et le nombre réel d'ETP s'explique principalement par des ressources non utilisées sur le plan administratif, notamment des départs imprévus et des retards dans le processus d'embauche.

Remarque : Les IRSC ont recours à un processus d'examen par les pairs pour choisir les chercheurs et les projets exemplaires qui méritent d'être financés. En 2009-2010, quelque 2 900 chercheurs ont consacré du temps à cette tâche bénévolement et ont siégé au sein de comités d'examen par les pairs pour évaluer, dans un court délai, un total d'environ 13 000 demandes. Sans la participation bénévole de ces experts, les IRSC ne pourraient pas examiner et financer la même quantité de projets de recherche de qualité, faute de ressources humaines et financières.

Résultat stratégique n° 1 : Avancement des connaissances dans le domaine de la santé. La recherche en santé au Canada contribue à l'avancement des connaissances et permet de donner suite aux possibilités et aux priorités de l'heure.

Indicateurs de rendement	Cibles
1. Rang du Canada dans le monde dans les dépenses de recherche en santé	Maintenir ou améliorer le rang international dans les dépenses de recherche en santé
2. Changements dans les pratiques, les programmes ou les politiques de santé, guidés par la recherche financée par les IRSC, améliorations au chapitre de la prestation des services ou de la santé, guidées par la recherche financée par les IRSC	Preuves empiriques de changements dans les pratiques, les programmes et les politiques de santé, la prestation des services de santé ou la santé, découlant du travail des chercheurs financés par les IRSC
3. Recherche ou programmes de recherche guidés par la recherche financée par les IRSC au Canada et dans le monde	Maintenir ou accroître le nombre d'initiatives de financement en partenariat, au Canada et dans le monde
4. Rang du Canada pour ce qui est des publications et des brevets de recherche en santé	Maintenir ou améliorer le rang international pour ce qui est des publications et des brevets de recherche en santé

Rendement 2009-2010

1. Selon les données les plus récentes de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), publiées en 2009, le Canada se classe toujours parmi les quatre premiers des 33 pays de l'OCDE pour ce qui est du pourcentage du produit intérieur brut (PIB) consacré à la recherche et au développement en matière de santé dans le budget de l'État.

2. Selon certaines sources, dont les rapports des instituts, la recherche financée par les IRSC a eu une incidence positive sur les pratiques, les programmes, les politiques et la prestation des services de santé. Par exemple :

   - Un essai contrôlé randomisé (ECR) financé par les IRSC et dirigé par la Dre Amy Plint a permis de montrer que l'administration combinée de dexaméthasone et d'épinéphrine réduisait de façon notable l'hospitalisation de nourrissons reçus à l'urgence pour une infection causant une respiration sifflante (bronchiolite). Les deux médicaments étaient auparavant utilisés séparément sans donner de résultats bénéfiques constants.

- Grâce au soutien reçu dans le cadre du Programme de subventions d'équipe des IRSC, le Dr Pierre Haddad dirige une équipe multidisciplinaire qui travaille avec les Cris d'Eeyou Istchee, dans le Nord du Québec, pour étudier l'effet antidiabétique de plantes médicinales utilisées par les guérisseurs traditionnels. Cette équipe a analysé 17 espèces de plantes et découvert que 9 d'entre elles ont des propriétés semblables à celles de la metformine, utilisée dans le traitement du diabète de type 2.

- Dans le cadre de l'Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement, on suivra 50 000 Canadiens âgés de 45 à 85 ans pendant les 20 prochaines années afin de recueillir des données sur l'incidence de facteurs physiques, sociaux et économiques sur la santé au cours du vieillissement. Cette étude vise à trouver de meilleurs moyens de prévenir la maladie et d'améliorer les services de santé, à obtenir de nouvelles connaissances sur la façon dont les facteurs cliniques, psychosociaux et sociétaux peuvent contribuer au vieillissement en santé, et à appliquer rapidement les résultats de recherche aux politiques, aux pratiques et aux programmes destinés à aider les personnes âgées au Canada.

- Le Dr Geoffrey Fong, chercheur financé par les IRSC, est à la tête d'une collaboration internationale, le Projet international d'évaluation de la lutte antitabac, qui fait désormais autorité à l'échelle de la planète en matière d'efficacité des politiques de lutte antitabac. L'équipe du Dr Fong a découvert que les avertissements illustrés sur les emballages de cigarettes perdent de leur effet dissuasif au fil du temps, ce qui laisse croire que les mesures de lutte antitabac doivent être continuellement intensifiées pour demeurer efficaces. Certains pays, dont l'Irlande, la France, la Malaisie, le Royaume-Uni et la Chine, ont modelé leur politique de lutte antitabac d'après les résultats obtenus dans le cadre de ce projet.

3. En 2009-2010, les IRSC ont collaboré activement avec 234 partenaires nationaux et internationaux pour soutenir la recherche portant sur des questions de santé pertinentes, ce qui a apporté une contribution supplémentaire de 118 millions de dollars à la recherche. Par rapport à 2008-2009, les IRSC ont légèrement augmenté leur montant total de fonds supplémentaires fournis par les partenaires, soit de 5,9 %. Grâce à cette collaboration, les IRSC exercent une influence sur les programmes de recherche de leurs nombreux partenaires et sentent l'influence de ceux-ci.

4. Le Canada s'est maintenu au 10e rang pour le nombre de publications internationales de recherche en santé par milliard de dollars de PIB. Toutefois, selon les données les plus récentes, le facteur de citation relatif moyen (FCRM) pour la recherche en santé est passé de 1,34 en 2007 à 1,43 en 2008, soit une valeur nettement supérieure à la moyenne mondiale de 1,0. Bien que le FCRM du Canada s'est amélioré entre 2007 et 2008, le pays demeure au 7e rang dans le monde pour ce qui est de la recherche médicale.

Sommaire financier : résultat stratégique n° 1 *(en millions de dollars)*

Activités de programmes	Dépenses réelles en 2008-2009	2009–2010[1] Budget principal	Dépenses prévues	Autorisations totales	Dépenses réelles	Conformité aux résultats du gouvernement du Canada
1.1 Recherche ouverte	493,9 $	449,7 $	455,8 $	455,6 $	473,8 $	Une économie axée sur l'innovation et le savoir
1.2 Recherche correspondant aux priorités stratégiques	131,6 $	112,0 $	135,8 $	139,2 $	128,4 $	
Total	**625,5 $**	**561,7 $**	**591,6 $**	**594,8 $**	**602,2 $**	

[1] À partir du cycle budgétaire 2009-2010, les ressources de l'activité Services internes sont affichées séparément des autres activités de programme; elles ne sont plus distribuées parmi les autres activités de programme, comme c'était le cas dans le budget principal précédent. Ce changement a une incidence sur la comparabilité des données sur les ETP et les dépenses par activité de programme entre les années financières. Les IRSC évaluent à 16 millions de dollars les dépenses effectuées pour les services internes associés au résultat stratégique n° 1 en 2008-2009. Ce montant est comparable au montant dépensé pour ce résultat stratégique en 2009-2010.

Autorisations totales
Les autorisations totales ont augmenté de 33,1 millions durant l'exercice, surtout en raison de l'augmentation de 34 millions de dollars accordée aux IRSC dans le budget de 2008, dont une portion importante a été consacrée aux deux activités de programmes de ce résultat stratégique pour des recherches ciblant les priorités des Canadiens en matière de santé. La plus grande partie de ces fonds a été allouée à des domaines de recherche prioritaires stratégiques, notamment : la prochaine étape de l'Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement des IRSC, l'entrée en vigueur d'un partenariat unique en son genre avec la Californie pour mener des recherches sur les cellules souches cancéreuses, la salubrité de l'eau et des aliments dans les communautés du Nord et les communautés autochtones, l'obésité infantile et l'effet des contaminants environnementaux sur la santé. Ces domaines de recherche cadrent tous avec la recherche prioritaire stratégique. Par ailleurs, on a alloué des fonds supplémentaires à l'activité de programme « Recherche ouverte » afin de s'assurer que les IRSC continuent de promouvoir l'excellence scientifique parmi sa vaste communauté de chercheurs.

Dépenses réelles
Les dépenses réelles associées à ce résultat stratégique dépassent les autorisations totales, ce qui s'explique en grande partie par la réaffectation de fonds du résultat stratégique n° 2, « Ressources humaines et capacités de recherche » à l'activité de programme « Recherche ouverte ».

Résultat stratégique n° 2 : Ressources humaines et capacités de recherche. Un milieu de recherche solide et talentueux capable d'entreprendre des travaux de recherche en santé.

Indicateurs de rendement	Cibles
1. Nombre et types de titulaires de doctorat par année au Canada comparativement aux autres pays	Maintenir ou améliorer le rang international
2. Nombre de titulaires d'un doctorat menant des recherches en santé au Canada grâce à une bourse postdoctorale	Maintenir ou accroître le nombre de boursiers postdoctoraux dans le domaine de la recherche en santé
3. Nombre et domaines des chercheurs financés	Maintenir le nombre et la diversité des chercheurs financés
4. Évaluation par les chercheurs du caractère satisfaisant et suffisant des ressources en recherche (infrastructure, ressources, matériel, logiciels, personnes)	Soixante-dix pour cent ou plus des chercheurs considèrent les ressources comme suffisantes

Rendement 2009-2010

1. Selon les données les plus récentes du Conference Board du Canada, le nombre de titulaires d'un doctorat au Canada augmente lentement : il est passé, par tranche de 100 000 habitants (âgés de 25 à 29 ans), de 177 à 210 en six ans. Malgré cette augmentation, le Canada s'est classé avant-dernier en 1998, et dernier de 2005 à 2007 par rapport aux autres pays de l'OCDE pour ce qui est du nombre de doctorats décernés.

2. Le nombre de titulaires d'un doctorat qui mènent des recherches grâce à une bourse postodoctorale constitue un indicateur de la capacité de recherche future en santé. En 2007-2008, la seule année pour laquelle les IRSC possèdent des données à ce sujet, 2 981 titulaires d'un doctorat détenaient une bourse postdoctorale en sciences de la santé[2]. Faute de ressources, les IRSC n'ont pu recueillir des données sur tous les paramètres énoncés à l'origine pour l'indicateur de rendement « Pourcentage de postdoctorants au Canada prévoyant profiter d'une bourse postdoctorale ou d'une bourse de chercheur associé, ou travailler en sciences de la santé ou en sciences de la vie » du *Rapport sur les plans et les priorités* (RPP) de 2009-2010. Toutefois, les IRSC sont résolus à renforcer la capacité de recherche en santé et ont soutenu un plus grand nombre de chercheurs et de stagiaires, passant de 13 021 en 2008-2009 à 13 695 en 2009-2010.

[2] Source : Association des facultés de médecine du Canada

3. Le nombre et la diversité des chercheurs financés par les IRSC ont augmenté dans tous les domaines de recherche, pour tous les instituts et pour de nombreux types de recherche différents.

4. D'après l'enquête d'évaluation du programme de subventions dans le cadre d'un concours ouvert des IRSC, réalisée en 2009, environ 91 % des chercheurs financés par les IRSC disent avoir eu accès à des ressources suffisantes pour mener leurs recherches.

Sommaire financier : résultat stratégique n° 2 *(en millions de dollars)*

Activités de programmes	Dépenses réelles en 2008-2009	2009–2010[3]				Conformité aux résultats du gouvernement du Canada
		Budget principal	Dépenses prévues	Autorisations totales	Dépenses réelles	
2.1 Chercheurs et stagiaires	188,9 $	199,7 $	214.9 $	214,6 $	192,0 $	Une économie axée sur l'innovation et le savoir
2.2 Collaboration et ressources en recherche	58,9 $	48,5 $	49,5 $	47,9 $	60,3 $	Des Canadiens en santé
2.3 Partenariats nationaux et internationaux	23,7 $	24,5 $	24,7 $	24,9 $	24,9 $	
2.4 Questions éthiques, juridiques et sociales	2,4 $	2,8 $	2,8 $	2,9 $	3,5 $	
Total	**273,9 $**	**275,5 $**	**291,9 $**	**290,3 $**	**280,7 $**	

Autorisations totales
Les autorisations ont augmenté de 14,8 millions de dollars par rapport au budget principal des dépenses de 2009-2010. Cette hausse s'explique par l'augmentation temporaire du financement de 14 millions de dollars annoncée dans le budget de 2009 pour le Programme de bourses d'études supérieures du Canada (BESC) aux IRSC.

Dépenses réelles
Les dépenses réelles sont inférieures aux autorisations totales en raison de la réaffectation de fonds au résultat stratégique Avancement des connaissances dans le domaine de la santé en cours d'année, plus précisément à l'activité de programme Recherche ouverte des IRSC.

Conformément à la stratégie de financement de subventions et bourses en fin d'année, les IRSC examinent tous les programmes et initiatives afin de confirmer les fonds excédentaires prévus en fin d'exercice. En 2009-2010, on prévoyait que le Programme des chaires de recherche du Canada et le Programme des bourses d'études supérieures du Canada auraient des fonds excédentaires. Ces fonds ont été appliqués à la stratégie de financement en fin d'année, procurant ainsi des fonds supplémentaires pour de nouvelles subventions de fonctionnement et des subventions additionnelles d'un an.

[3] À partir du cycle budgétaire 2009-2010, les ressources de l'activité de programme Services internes sont affichées séparément des autres activités de programmes; elles ne sont plus distribuées parmi les autres activités de programmes, comme c'était le cas dans le budget principal précédent. Ce changement a une incidence sur la comparabilité des données sur les ETP et les dépenses par activité de programme entre les années financières. Les IRSC évaluent à 7,7 millions de dollars les dépenses effectuées pour les services internes, associées au résultat stratégique n° 2 en 2008-2009. Ce montant est comparable au montant dépensé pour ce résultat stratégique en 2009-2010.

Résultat stratégique n° 3 : Application des connaissances et commercialisation. Les résultats de la recherche en santé sont appliqués dans les pratiques, les programmes et les politiques qui contribuent à améliorer les services et produits de santé, le système de soins de santé et la santé de la population canadienne.

Indicateurs de rendement	Cibles
1. Changements dans les pratiques, les programmes ou les politiques de santé, guidés par la recherche financée par les IRSC, améliorations au chapitre de la prestation des services ou la santé, guidées par la recherche financée par les IRSC	Preuves empiriques de changements dans les pratiques, les programmes et les politiques de santé, la prestation des services de santé ou la santé, découlant du travail des chercheurs financés par les IRSC
2. Activité commerciale – produits (PI), entreprises et emplois créés grâce à des projets financés par les IRSC	Preuves empiriques d'activité commerciale résultant du travail des chercheurs financés par les IRSC
3. Changements au chapitre de la santé et de la qualité de vie des Canadiens dans les domaines financés par les IRSC	Maintenir ou améliorer le rang international du Canada pour ce qui est de la qualité de vie

Rendement 2009-2010

1. Selon certaines sources, dont les rapports des instituts, la recherche financée par les IRSC a eu une incidence positive sur les pratiques, les programmes, les politiques et la prestation des services de santé, par exemple :

   - On a mobilisé 25 physiothérapeutes afin qu'ils agissent comme courtiers du savoir auprès de leurs collègues de partout au Canada pour les aider à s'occuper des enfants aux prises avec un handicap physique. Ces courtiers du savoir ont fait accroître le nombre de cliniciens et de fournisseurs de soins de santé qui appliquent des mesures précises fondées sur des données probantes et ont permis d'enrichir les connaissances de ceux-ci. Ces changements étaient toujours manifestes 12 mois plus tard. Ce projet a démontré l'efficacité des courtiers du savoir dans une stratégie d'application des connaissances.

   - Une proportion importante des gens qui consultent pour un problème de toxicomanie ont également un problème de santé mentale. Le Dr Brian Rush, chercheur financé par les IRSC au Centre de toxicomanie et de santé mentale de Toronto, a élaboré un protocole pour dépister les problèmes de santé mentale. Avec son équipe, il met actuellement son protocole à l'essai dans le cadre d'un projet pilote mené dans quatre centres de traitement de la toxicomanie de l'Ontario. Si ces essais s'avèrent concluants, on offrira ce protocole de soins dans d'autres centres de traitement afin de créer une « communauté de praticiens » à la grandeur du Canada.

2. Selon certaines sources, dont les rapports des instituts, la recherche financée par les IRSC a suscité une importante activité commerciale. Par exemple :

   - Le Dr Geoff Fernie a conçu un dispositif portatif qui indique aux membres du personnel médical où et quand ils doivent se laver les mains, et qui enregistre leur intervention aux fins de téléchargement et d'examen. Andrew Hart, président de AJ Hart, un partenaire de l'industrie, affirme que le potentiel de commercialisation d'un système qui permettrait de réduire la transmission d'infections dans les hôpitaux est énorme. Le Dr Fernie est en voie d'obtenir un brevet pour cette technologie sophistiquée et vient d'entreprendre un essai clinique financé par les IRSC visant à réduire les taux d'infection dans les hôpitaux.

   - Les cellules renferment la clé du fonctionnement de l'organisme et de la naissance et du développement des maladies. Le Dr Albert Stolow et son collègue, le Dr John Pezacki, ont mis à profit une aide financière offerte par les IRSC afin de trouver un meilleur moyen pour voir l'intérieur des cellules. Ainsi, un important fabricant d'appareils optiques a commencé à vendre le premier microscope à diffusion Raman anti-Stokes cohérente (DRASC) commercialisé au monde, instrument qui exploite cette technologie pensée au Canada.

3. Bien qu'il importe de noter que la recherche en santé financée par les IRSC pourrait mener à une meilleure santé de la population canadienne, nous n'attribuons pas les résultats ci-dessous aux IRSC. Bon nombre d'études internationales montrent qu'il existe de multiples façons de déterminer la qualité de vie et l'état de santé général des Canadiens. Selon ces études :

   - Le Canada est passé du 3e au 4e rang du classement mondial selon l'indice du développement humain, qui tient compte de l'espérance de vie, de la littératie, du niveau de scolarisation et du PIB par habitant.
   - Le Canada s'est maintenu parmi les cinq premiers pays du G-7 pour ce qui est de l'espérance de vie.
   - En 2009-2010, le Canada a chuté de deux positions pour ainsi se retrouver au 25e rang sur 34 pays du classement selon l'Euro-Canada Health Consumer Index, un indice réunissant des mesures relatives aux droits des patients et des renseignements qui leur sont fournis, au temps d'attente pour différents traitements, aux résultats cliniques et à l'accessibilité des produits pharmaceutiques.

Sommaire financier : résultat stratégique n° 3 (*en millions de dollars*)

Activités de programmes	Dépenses réelles en 2008-2009	2009–2010[4] Budget principal	Dépenses prévues	Autorisations totales	Dépenses réelles	Conformité aux résultats du gouvernement du Canada
3.1 Application des connaissances issues de la recherche en santé	41,5 $	40,2 $	44,1 $	44,0 $	45,8 $	Des Canadiens en santé
3.2 Commercialisation de la recherche en santé	28,5 $	26,1 $	32,0 $	32,2 $	29,2 $	Une économie axée sur l'innovation et le savoir
Total	**70,0 $**	**66,3 $**	**76,1 $**	**76,2 $**	**75,0 $**	

Autorisations totales

Les autorisations totales ont augmenté de 9,9 millions de dollars par rapport au budget principal des dépenses de 2009-2010. Cette augmentation est principalement due à l'approbation de nouveaux fonds (4,4 millions de dollars) pour la seconde phase du programme des Centres d'excellence en commercialisation et en recherche (CECR) et à un financement de 1,7 million de dollars pour le tout nouveau programme des Réseaux de centres d'excellence dirigés par l'entreprise (RCE-E). Ces deux programmes, qui relèvent de l'activité de programme Commercialisation de la recherche en santé dans le présent rapport, visent à mobiliser les chercheurs de talent dans les secteurs universitaire, privé, public et bénévole, et à appliquer ce talent à l'expansion de l'économie et à l'amélioration de la qualité de vie des Canadiens. Ces programmes cadrent également avec la stratégie des sciences et de la technologie (S et T) du gouvernement intitulée *Réaliser le potentiel des sciences et de la technologie au profit du Canada*, qui fournit le cadre de la politique canadienne en matière de S et T et procure au Canada un avantage entrepreneurial, un avantage du savoir et un avantage humain.

L'augmentation des autorisations est également due à l'ajout de 34 millions de dollars au budget de base des IRSC annoncée dans le cadre du budget de 2008. Les IRSC ont consacré 3,8 millions de dollars de cet ajout à différentes activités d'application des connaissances et de commercialisation afin d'exploiter ces connaissances pour la création de nouveaux produits, services et soins de santé au profit des Canadiens.

[4] À partir du cycle budgétaire 2009-2010, les ressources de l'activité de programme Services internes sont affichées séparément des autres activités de programmes; elles ne sont plus distribuées parmi les autres activités de programmes, comme c'était le cas dans le budget principal précédent. Ce changement a une incidence sur la comparabilité des données sur les ETP et les dépenses par activité de programme entre les années financières. Les IRSC évaluent à deux millions de dollars les dépenses effectuées pour les services internes associées au résultat stratégique n° 3 en 2008-2009. Ce montant est comparable au montant dépensé pour ce résultat stratégique en 2009-2010.

Dépenses réelles
Les dépenses réelles associées à ce résultat stratégique sont légèrement inférieures aux dépenses prévues pour 2009-2010.

Contribution des priorités aux résultats stratégiques

En 2009, les IRSC ont lancé leur nouveau plan stratégique quinquennal, intitulé *L'innovation au service de la santé*, qui jette de solides bases et fournit un cadre adéquat pour la gestion efficace de priorités et de décisions stratégiques cruciales. Ce plan stratégique permet d'orienter et d'uniformiser les efforts de recherche, d'application des connaissances et de commercialisation liés aux priorités dans le domaine de la santé. Le tableau ci-dessous présente une mise à jour des priorités de fonctionnement et de gestion énoncées dans le RPP de 2009-2010, qui reflète la formulation employée dans le plan stratégique. Le tableau présente également l'état de chaque priorité. Le plan stratégique est assorti d'un plan de mise en oeuvre de trois ans. Ce dernier sera révisé et publié chaque année.

Priorités opérationnelles	Type	État	Liens avec les résultats stratégiques
Orientation stratégique n° 1 Investir dans l'excellence pour une recherche de calibre mondial	Continue	Entièrement atteinte ♦ Début de l'évaluation du Programme ouvert de subventions de fonctionnement ♦ Lancement d'un nouveau concours de chaires d'excellence en recherche ♦ Transfert de l'outil de financement des essais contrôlés randomisés dans le Programme ouvert de subventions de fonctionnement ♦ Refonte du site Web des IRSC consacré à l'examen par les pairs et consolidation des fonctions de recrutement des pairs examinateurs aux IRSC ♦ Élaboration d'une stratégie de soutien pour la formation à l'étranger des étudiants des cycles supérieurs et début d'une analyse contextuelle du soutien offert aux stagiaires au Canada ♦ Lancement du programme de formation « Des sciences aux affaires » révisé	Avancement des connaissances dans le domaine de la santé et Ressources humaines et capacités de recherche
Orientation stratégique n° 2 S'attaquer aux priorités de la recherche sur la santé et le système de santé	Continue	Entièrement atteinte ♦ Établissement d'un nouveau processus de planification des investissements stratégiques ♦ Achèvement de l'analyse du contexte de chacune des cinq priorités de recherche en santé indiquées dans le plan stratégique ♦ Élaboration d'une Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP) et début de consultations auprès des intervenants ♦ Tenue d'un sommet sur les soins de santé primaires auquel ont participé de multiples intervenants ♦ Établissement du bureau du Réseau sur l'innocuité et l'efficacité des médicaments et début du lancement de plusieurs possibilités de financement pour répondre aux besoins de recherche sur l'utilisation de médicaments suivant leur mise en marché ♦ Poursuite de la recherche sur le VIH/sida en mettant l'accent sur l'évaluation des initiatives communautaires et la compréhension de l'interaction entre le VIH/sida et d'autres maladies ♦ Début de plusieurs possibilités de financement à	Tous

Priorités opérationnelles	Type	État	Liens avec les résultats stratégiques
		réponse rapide pour lutter contre la pandémie de grippe H1N1 et trouver une solution à la pénurie mondiale d'isotopes médicaux ♦ Achèvement d'une version provisoire de la Stratégie internationale de recherche concertée sur la maladie d'Alzheimer et signature d'un partenariat entre la France, le Québec et le Canada pour le financement de la recherche sur le dépistage précoce et le traitement de la maladie d'Alzheimer	
Orientation stratégique n° 3 Profiter plus rapidement des avantages de la recherche pour la santé et l'économie	Continue	Entièrement atteinte ♦ Lancement du programme d'échange « Meilleurs cerveaux » pour aider les autorités sanitaires provinciales à intégrer les résultats de recherche aux politiques qui ont une incidence sur la santé et le système de santé, et lancement de l'initiative « Des preuves à volonté » pour produire en temps opportun des résultats de recherche accessibles et de grande qualité qui intéressent les décideurs provinciaux et territoriaux et qui peuvent leur servir immédiatement ♦ Tenue d'une réunion de sous-ministres avec les dirigeants des IRSC et des lauréats du prix Nobel pour discuter du processus de la recherche, de la science et de la société ♦ Révision et promotion de programmes de commercialisation et de partenariat avec l'industrie (« Démonstration des principes », « Recherche en collaboration avec l'industrie ») ♦ Élaboration et adoption du Cadre d'engagement des citoyens des IRSC, ainsi que du guide et du plan de mise en oeuvre connexes ♦ Tenue de plus de 125 cafés scientifiques, qui ont permis au grand public d'en savoir plus sur des questions de santé d'intérêt général ♦ Mise en oeuvre d'une politique de libre accès, ce qui inclut l'établissement de PubMed Central Canada. Cette politique augmentera l'accès aux données et aux articles issus de la recherche et améliorera la capacité des chercheurs canadiens et étrangers à utiliser et à mettre à profit les connaissances nécessaires pour remédier à d'importants problèmes de santé	Application des connaissances et commercialisation
Orientation stratégique n° 4 Favoriser l'excellence organisationnelle, promouvoir l'éthique et démontrer l'impact	Continue	Entièrement atteinte ♦ Lancement du plan stratégique quinquennal des IRSC intitulé *L'innovation au service de la santé* ♦ Désignation des IRSC comme l'un des 100 meilleurs employeurs du Canada ♦ Définition des pratiques exemplaires afin que la recherche auprès des enfants et des adolescents est réalisée de façon conforme à l'éthique ♦ Réalisation de deux évaluations de programmes interorganismes dirigées par les IRSC ♦ Début de la planification pour le deuxième examen international des IRSC.	Tous

Analyse des risques

Les IRSC adoptent une approche proactive pour déterminer, évaluer et gérer les risques qui appartiennent aux grandes catégories des risques stratégiques, opérationnels et organisationnels. En 2009-2010, les IRSC ont mis l'accent sur la gestion des risques énoncés dans leur profil de risque organisationnel et sur l'attention soutenue nécessaire pour repérer et réduire rapidement tout risque apparaissant dans leur milieu.

Parmi les principaux risques que comporte l'engagement des IRSC à améliorer la santé des Canadiens par la création de nouvelles connaissances, notons le fait que la recherche en santé exige du temps et requiert souvent un investissement soutenu et prolongé pour donner les résultats escomptés. De plus, les IRSC doivent pouvoir offrir des possibilités de financement pour de nouveaux projets novateurs tout en maintenant le financement déjà approuvé pour les projets existants. Pour relever ce défi, les IRSC ont recours à un modèle d'investissement afin de mieux prévoir l'impact des décisions relatives au financement et d'assurer la stabilité relative du nombre et de la proportion de demandes financées au fil du temps.

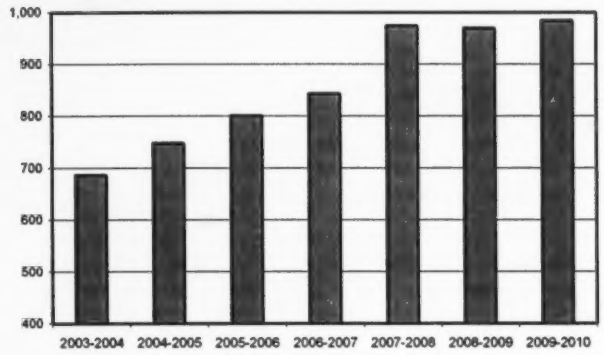
Le maintien d'un équilibre approprié entre la recherche stratégique (ciblée) et la recherche proposée par les chercheurs (ouverte) est également essentiel au succès de la recherche en santé. Sans les mesures régulatrices adéquates, les IRSC risquent de manquer l'occasion d'explorer de nouveaux secteurs d'innovation en santé ou de financer des projets de recherche portant sur des problèmes de santé émergents ou cruciaux. Les IRSC ont fait en sorte que leur conseil d'administration maintienne l'équilibre nécessaire. Au cours de l'année 2009-2010, les membres du conseil d'administration se sont réunis à de nombreuses reprises pour discuter du budget des IRSC et de la meilleure façon, du point de vue stratégique, de consacrer une partie des subventions disponibles à des priorités et à des programmes précis. Les IRSC ont également mobilisé un comité de gestion, dirigé par leur président, dont le mandat consiste à examiner les résultats de tous les concours de subventions et de bourses, ainsi que la proportion de fonds consacrés aux différents concours, afin de s'assurer que les IRSC respectent leur double objectif d'équilibre et d'excellence scientifique.

Les IRSC appuient la création de nouvelles connaissances et leur utilisation en vue de fournir des produits et des services de santé efficaces. Toutefois, ils font face au risque de ne pas pouvoir soutenir dans une mesure suffisante la synthèse, la dissémination, l'échange et l'application éthique des connaissances pour réaliser de façon optimale le volet d'application des connaissances de leur mandat. Le cas échéant, ils ne profiteraient pas des avantages de l'application des connaissances, notamment l'amélioration de la santé des Canadiens, l'amélioration des produits et des services de santé, et la croissance économique. Pour relever ce défi, les IRSC ont entrepris, en 2009-2010, la préparation d'une stratégie d'application des connaissances comportant des objectifs, des mesures à prendre et des indicateurs de rendement. Par cette stratégie, on encourage les chercheurs à faire la synthèse de leurs résultats et à les diffuser, ainsi qu'à travailler directement avec les utilisateurs des connaissances pour trouver des solutions novatrices. Les récents changements organisationnels ont également aidé les IRSC à adopter un rôle de facilitateur afin de promouvoir la synthèse et la dissémination de résultats de recherche précis.

Enfin, les IRSC doivent utiliser de façon optimale leur budget de fonctionnement et leur personnel s'ils veulent obtenir les résultats stratégiques escomptés. Grâce à leur remaniement organisationnel, les IRSC profitent mieux de leurs ressources et fournissent le leadership nécessaire pour bien mettre en oeuvre les orientations de leur plan stratégique. En 2009-2010, les IRSC ont élaboré et lancé un nouveau processus intégré de planification opérationnelle et d'établissement du budget. Ce processus exige des gestionnaires qu'ils planifient leurs activités et qu'ils définissent leurs besoins ou difficultés en matière de ressources chaque année. Les gestionnaires doivent en outre examiner l'état d'avancement de leurs plans régulièrement.

Profil des dépenses

Dépenses réelles des IRSC depuis 2003-2004 *(en millions de dollars)*[5]



Les dépenses des IRSC sont passées de 686,2 millions de dollars en 2003-2004 à 983,7 millions en 2009-2010, ce qui représente une augmentation de 297,5 millions (ou 43 %) au cours des six dernières années financières. Toutefois, comme le montre le tableau ci-dessus, les dépenses des IRSC sont demeurées assez constantes depuis 2007-2008. Les IRSC prévoient une augmentation des dépenses d'environ 2,0 % en 2010-2011.

Plan d'action économique du Canada
Dans son budget de 2009, le Plan d'action économique du Canada, le gouvernement du Canada a accordé aux IRSC un financement afin de prolonger temporairement le Programme de bourses d'études supérieures du Canada (BESC), dans le cadre duquel on accorde un soutien financier aux meilleurs étudiants admissibles qui poursuivent un programme d'études à la maîtrise ou au doctorat dans une université canadienne. Le budget de 2009 poursuit sur la lancée des budgets précédents en injectant 14 millions de dollars supplémentaires, permettant ainsi l'ajout de 200 bourses de doctorat, d'une valeur de 35 000 $ chacune, et de 400 bourses de maîtrise, d'une valeur individuelle de 17 500 $.

Le Programme de BESC correspond à la sous-activité de programme 2.1.4 de l'activité de programme 2.1, Chercheurs et stagiaires, dans l'architecture des activités de programmes des IRSC. La section II du présent rapport comporte de plus amples renseignements sur le Programme de BESC.

[5] **Remarque** : Les données relatives aux dépenses contenues dans le graphique sont fondées sur les crédits parlementaires utilisés. La remarque 3 des états financiers des IRSC comprend un rapprochement des dépenses et des crédits parlementaires utilisés.

Postes votés et législatifs *(en millions de dollars)*

Postes votés ou législatifs (L)	Libellé tronqué du poste voté ou législatif	Dépenses réelles en 2007-2008	Dépenses réelles en 2008-2009	Budget principal 2009-2010	Dépenses réelles en 2009–2010
20	Dépenses de fonctionnement	42,8 $	47,2 $	43,2 $	48,9 $
25	Subventions	926,7 $	916,9 $	876,7 $	929,1 $
(L)	Contributions aux régimes d'avantages sociaux des employés	4,6 $	5,3 $	4,4 $	5,7 $
	Total	**974,1 $**	**969,4 $**	**924,3 $**	**983,7 $**

En 2009-2010, les dépenses réelles ont dépassé le budget principal des dépenses de 59,4 millions de dollars, en raison surtout de fonds destinés aux IRSC qui ont été annoncés dans le budget de 2008 et celui de 2009, mais qui n'ont pas été inclus dans le budget principal des dépenses de 2009-2010 pour une question de délais.

Dans son budget de 2008, le gouvernement avait accordé aux IRSC une augmentation permanente de leur budget de base de 34 millions de dollars. Dans son budget de 2009, le gouvernement fédéral a annoncé l'élargissement temporaire du Programme de BESC. Cet élargissement du programme de BESC a permis aux IRSC de consacrer 14 millions de dollars de plus aux bourses d'études supérieures du Canada en 2009-2010. Les fonds approuvés pour les IRSC dans les budgets de 2008 et 2009 ont été versés en totalité au cours de l'année financière 2009-2010.

Plusieurs nouveaux programmes lancés au cours des dernières années ont contribué à l'augmentation des dépenses des IRSC en 2009-2010. Le financement de nouveaux programmes, comme le programme du Réseau sur l'innocuité et l'efficacité des médicaments (2,1 millions de dollars) et le programme des Réseaux de centres d'excellence dirigés par l'entreprise (1,7 million), a été approuvé dans le budget supplémentaire des dépenses de 2009-2010 (puisqu'il n'a pas été inclus dans le budget principal). Le financement d'une deuxième série de subventions du programme des Centres d'excellence en commercialisation et en recherche totalisant 4,4 millions a également été approuvé dans le cadre du budget supplémentaire des dépenses de 2009-2010.

De plus, le budget supplémentaire des dépenses de 2009-2010 comprend des transferts de fonds provenant d'autres ministères (et d'autres ajustements techniques) qui totalisent une somme nette et approximative de 3,2 millions de dollars. Les IRSC s'associent souvent à des organismes et ministères fédéraux (p. ex. l'Agence de la santé publique du Canada et Santé Canada), car ils reconnaissent que l'efficacité de la recherche en santé dépend de l'effort collectif des nombreuses personnes et organisations résolues à améliorer la santé des Canadiens et à bâtir un système de santé solide.

SECTION II – ANALYSE DES ACTIVITÉS DE PROGRAMMES PAR RÉSULTAT STRATÉGIQUE

Résultat stratégique n° 1 : Avancement des connaissances dans le domaine de la santé

Les IRSC financent des recherches susceptibles de générer des connaissances qui permettront d'améliorer la santé humaine ou le système de santé. Par exemple, ces connaissances peuvent porter sur les causes d'une maladie, une nouvelle mesure préventive ou l'amélioration d'un traitement. Les IRSC ont recours à un processus rigoureux appelé « examen par les pairs » pour déterminer quels projets seront financés. Selon les programmes, les projets sont évalués sur le plan de leur excellence scientifique, de leur originalité, de leur impact potentiel et de leur pertinence par rapport aux priorités de la recherche en santé.

Résultat stratégique	Activités de programme	Sous-activités de programme
1. Avancement des connaissances dans le domaine de la santé	1.1 Recherche ouverte	1.1.1 Programme de subventions de fonctionnement ouvertes
		1.1.2 Essais contrôlés randomisés
		1.1.3 Programme de subventions d'équipe
	1.2 Recherche correspondant aux priorités stratégiques	1.2.1 Programme de subventions de fonctionnement prioritaires stratégiques
		1.2.2 Grandes initiatives stratégiques
		1.2.3 Initiative de recherche sur le VIH / sida
		1.2.4 Initiative de recherche sur la capacité d'intervention en cas de pandémie
		1.2.5 Initiative sur les médicaments onéreux utilisés pour le traitement des maladies rares
		1.2.6 Initiative de traitement de la Stratégie nationale antidrogue

Sommaire des activités de programmes

La recherche ouverte vise à faire progresser les connaissances en santé au moyen de concours « ouverts » conçus pour soutenir les meilleures idées des meilleurs chercheurs canadiens. Ce programme est orienté par les chercheurs et offre du financement dans tous les domains de la santé. Quant au programme de recherche correspondant aux priorités stratégiques, il fournit du financement pour des recherches ciblant des domaines critiques et prioritaires.

Activité de programme 1.1 : Recherche ouverte

Ressources financières 2009-2010 (en millions de dollars)			Ressources humaines 2009-2010 (ETP)		
Dépenses prévues	Autorisations totales	Dépenses réelles	Prévues	Réelles	Écart
455,8 $	455,6 $	473,8 $	113	108	5

Résultats escomptés

Recherche en santé qui répond à des critères d'excellence et qui est entreprise au moyen de programmes de financement efficaces pour donner suite aux idées des meilleurs chercheurs

Indicateur de rendement	Cibles	État du rendement
Succès des programmes de recherche des IRSC, y compris les résultats, la sensibilisation et les degrés de satisfaction	1. Les programmes évalués s'avèrent efficaces et produisent des résultats.	1. Cible entièrement atteinte
	2. Maintenir ou accroître le nombre de demandes reçues par million de dollars de financement offert	2. Cible entièrement atteinte

Sommaire du rendement

1. Les rapports des chercheurs tendent à montrer que les projets et les chercheurs financés au moyen d'un programme des IRSC sont efficaces et produisent des résultats. Par exemple :

   - Le Dr Tobias Kollmann a mis au point un vaccin utilisant une souche affaiblie de *Listeria* qui semble stopper la réaction allergique chez les bébés souris et prévenir l'asthme pour le reste de leur vie. Bien qu'à ce jour, le vaccin n'ait été testé que sur les souris, il représente un espoir pour la prévention et même le traitement de l'asthme.

   - Le Dr David Hess a découvert une façon de stimuler la formation de nouveaux vaisseaux sanguins, percée qui pourrait aider les diabétiques de longue date atteints d'une maladie artérielle périphérique en raison d'un débit sanguin réduit dans les membres. Le Dr Hess a isolé trois types de cellules souches dans la moelle osseuse humaine qui contribuent ensemble à la formation de nouveaux vaisseaux sanguins. Il a ensuite injecté ces cellules dans les souris pour reconstituer des vaisseaux capillaires endommagés dans leurs pattes.

   Le nombre de demandes admissibles au financement[6] est un indicateur de l'efficacité d'un programme et de la qualité générale des demandes reçues. En 2009-2010, les IRSC ont constaté une augmentation de 17,3 % du nombre de demandes admissibles au financement, ayant reçu 2 959 demandes susceptibles d'être financées, comparativement à 2 522 en 2008-2009.

2. Le nombre de demandes reçues dans le cadre de cette activité de programme est un indicateur de la connaissance des programmes et du degré de satisfaction. En 2009-2010, les IRSC ont constaté une augmentation du nombre de demandes reçues, qui est passé de 3 813 en 2008-2009 à 4 597. Plus précisément, 9,9 demandes ont été reçues par tranche de 1 million de dollars de financement offert, ce qui représente une augmentation de 1,7 demande par tranche de 1 million par rapport à l'an dernier.

Indicateur de rendement	Cible	État du rendement
Proportion des dépenses globales sur le budget des subventions des IRSC	Quarante-cinq pour cent du budget total des subventions	Cible dépassée

Sommaire du rendement

En 2009-2010, 49,7 % du budget total des subventions a été consacré à la recherche ouverte, alors que la cible était de 45 %.

Indicateur de rendement	Cible	État du rendement
Proportion des demandes admissibles au financement qui sont financées	Trente pour cent des demandes admissibles au financement sont financées.	Cible presque entièrement atteinte

Sommaire du rendement

En 2009-2010, 27,3 % des demandes admissibles au financement ont été financées, soit une proportion légèrement inférieure à la cible de 30 %.

[6] **Remarque :** Les demandes admissibles au financement sont les demandes qui sont conformes aux normes exigentes d'excellence scientifique et que les pairs examinateurs ont recommandées pour recevoir du financement.

Indicateur de rendement	Cible	État du rendement
Diversité de la recherche financée (par thème et par institut)	Maintenir la diversité de l'aide à la recherche en santé (proportions par thème et par institut)	Cible entièrement atteinte

Sommaire du rendement

En 2009-2010, les IRSC ont continué de financer tous les domaines de recherche en santé par thème, de même que par domaine de recherche propre aux instituts.

Indicateur de rendement	Cible	État du rendement
Nombre total, valeur en argent et durée des subventions	Maintenir ou accroître le nombre, la valeur en argent et la durée des subventions	Cible entièrement atteinte

Sommaire du rendement

En 2009-2010, les IRSC ont financé 4 015 subventions, d'une durée moyenne de 4,21 années, en leur allouant en moyenne 115 106 $ annuellement. Comparativement aux chiffres de 2008-2009, le nombre de subventions et leur valeur en dollars sont demeurés pratiquement inchangés, tandis que leur durée moyenne a légèrement augmenté. Cette augmentation de la valeur globale des subventions explique la variance négative du nombre de demandes admissibles financées et la décision de réaffecter des fonds.

Activité de programme 1.2 : Recherche correspondant aux priorités stratégiques

Ressources financières 2009-2010 (en millions de dollars)			Ressources humaines 2009-2010 (ETP)		
Dépenses prévues	Autorisations totales	Dépenses réelles	Prévues	Réelles	Écart
135,8 $	139,2 $	128,4 $	29	29	–

Résultats escomptés

Recherche en santé répondant à des critères d'excellence pour donner suite à des priorités de recherche, au moyen de programmes de financement efficaces.

Indicateur de rendement	Cible	État du rendement
Succès des programmes de recherche des IRSC, y compris les résultats, la connaissance de ces programmes, les degrés de satisfaction et le caractère approprié des priorités	1. Les programmes évalués s'avèrent efficaces et produisent des résultats.	1. Cible entièrement atteinte
	2. Maintenir ou accroître le nombre de demandes reçues par dollar de financement offert	2. Cible entièrement atteinte

Sommaire du rendement

1. Les programmes évalués s'avèrent efficaces et produisent des résultats, comme l'illustrent les exemples suivants :

   - En utilisant des ressources provenant de l'Initiative de recherche stratégique sur la capacité d'intervention en cas de pandémie (IRSCIP), les IRSC ont travaillé en partenariat avec l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) afin de mobiliser rapidement des chercheurs pour qu'ils se consacrent entièrement au dossier de la grippe H1N1. Selon une évaluation à mi-parcours réalisée par l'ASPC, ce programme a permis de nouer des partenariats solides et productifs, de parvenir à des consensus sur les priorités de recherche, de mettre en place des outils pour examiner ces priorités et d'établir des bases solides pour les interventions futures. Les IRSC collaborent activement à l'évaluation de la pandémie réalisée par l'ASPC, qui devrait commencer en juillet 2010.

   - En 2009-2010, on a mené à bien une importante évaluation du Programme de recherche communautaire sur le VIH/sida, commandée par l'Institut des maladies infectieuses et immunitaires des IRSC. Selon la conclusion de cette évaluation, le programme aide les communautés et les universités à lutter contre l'épidémie de VIH/sida en renforçant la capacité de recherche dans leur milieu.

   Le nombre de demandes admissibles au financement témoigne de l'efficacité d'un programme et de la capacité de recherche. En 2009-2010, les IRSC ont constaté une augmentation de 8,8 % du nombre de demandes admissibles au financement, ayant reçu 1 078 demandes susceptibles d'être financées, comparativement à 991 en 2008-2009.

2. Le nombre de demandes reçues dans le cadre de cette activité de programme est un indicateur de la connaissance des programmes et du degré de satisfaction. En 2009-2010, les IRSC ont constaté une augmentation du nombre de demandes reçues, qui est passé de 1 359 en 2008-2009 à 1 705. Plus précisément, 13,9 demandes ont été reçues par tranche de 1 million de dollars de financement offert, ce qui représente une augmentation de 3,0 demandes par tranche de 1 million par rapport à l'an dernier.

Indicateur de rendement	Cible	État du rendement
Proportion des dépenses globales sur le budget des subventions des IRSC	Neuf pour cent du budget total des subventions	Cible dépassée

Sommaire du rendement

En 2009-2010, 13,2 % du budget total des subventions a été consacré à la recherche correspondant aux priorités stratégiques, alors que la cible était de 9 %.

Indicateur de rendement	Cible	État du rendement
Proportion des demandes admissibles au financement qui sont financées	Cinquante-cinq pour cent des demandes admissibles au financement sont financées.	Cible presque entièrement atteinte

Sommaire du rendement

En 2009-2010, 54 % des demandes admissibles au financement ont été financées, ce qui correspond pour l'essentiel à la cible de 55 %.

Indicateur de rendement	Cible	État du rendement
Diversité de la recherche financée (par thème et par institut)	Maintenir la diversité de l'aide à la recherche en santé (proportions par thème et par institut)	Cible entièrement atteinte

Sommaire du rendement		
En 2009-2010, les IRSC ont continué de financer tous les domaines de recherche en santé par thème, de même que par domaine de recherche propre aux instituts.		
Indicateur de rendement	**Cible**	**État du rendement**
Nombre total, valeur en argent et durée des subventions	Maintenir ou accroître le nombre, la valeur en argent et la durée des subventions	Cible presque entièrement atteinte
Sommaire du rendement		
En 2009-2010, les IRSC ont financé 999 subventions, d'une durée moyenne de 2,44 années, en leur allouant en moyenne 122 421 $ annuellement. Comparativement aux chiffres de 2008-2009, le nombre de projets financés a diminué de 7 %, la valeur annuelle moyenne des subventions a augmenté de plus de 5 %, et la durée moyenne des subventions a augmenté de 8 %.		

Avantages pour les Canadiens
Les IRSC investissent des sommes importantes dans la recherche en santé afin de créer de nouvelles connaissances qui peuvent servir à améliorer les politiques, les programmes et les services de santé, ainsi que l'utilisation des produits de santé. Les initiatives telles que l'Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement et l'Initiative de recherche en médecine régénératrice et nanomédecine fournissent de l'information sur les nouveaux problèmes de santé des populations, favorisent l'élaboration de techniques aidant à protéger les Canadiens de la maladie, améliorent la qualité de vie et réduisent les coûts de santé globaux. De plus, les IRSC contribuent à stimuler l'économie en encourageant le développement des compétences des individus et des établissements, ce qui permet aux Canadiens d'occuper des emplois de qualité.

Analyse du rendement
En 2009-2010, les activités de programmes Recherche ouverte et Recherche correspondant aux priorités stratégiques ont contribué aux progrès réalisés sur le plan des connaissances en santé au Canada, et à l'amélioration de la santé des Canadiens. Les IRSC ont soutenu la recherche correspondant au mandat de chacun des 13 instituts, la plus grande partie de leur soutien ayant été consacrée à la recherche biomédicale. Si l'on tient compte du nombre de demandes reçues, le milieu de la recherche était au fait des services et des programmes des IRSC, et en était satisfait. Les cibles liées aux dépenses et au nombre de demandes variaient de « presque entièrement atteinte » à « dépassée ». En revanche, nous savons que le milieu de la recherche n'est pas satisfait de la grande proportion de demandes jugées admissibles au financement qui ne peuvent être financées même si les dépenses réelles du Programme ouvert de subventions de fonctionnement ont dépassé les prévisions de 7,4 millions de dollars en raison de la qualité remarquable des demandes reçues au cours de l'année.

Leçons apprises
Pour remplir leur mandat, les IRSC doivent pouvoir compter sur l'excellence du système d'examen par les pairs. À la base, ce système repose sur des évaluations justes et rigoureuses. Toutefois, la croissance constante des programmes et du nombre de demandes met à rude épreuve les ressources du système d'examen par les pairs des IRSC. Dans leur nouveau plan stratégique quinquennal, les IRSC ont fait de l'examen par les pairs une priorité. Ainsi, l'organisme prend des mesures pour rationaliser et uniformiser leurs programmes et augmenter l'efficacité du processus d'examen par les pairs.

Résultat stratégique n° 2 : Ressources humaines et capacités de recherche

Le deuxième résultat stratégique des IRSC est un milieu de recherche canadien solide et talentueux qui compte parmi les meilleurs et les plus novateurs et productifs du monde. Le financement des IRSC contribue à ce résultat en aidant les établissements canadiens à attirer et à retenir les meilleurs et les plus brillants chercheurs.

Résultat stratégique	Activités de programme	Sous-activités de programme
2. Ressources humaines et capacité de recherche	2.1 Chercheurs et stagiaires	2.1.1 Programmes d'appui salarial
		2.1.2 Programmes d'appui à la formation
		2.1.3 Subventions du programme de Chaires de recherche du Canada
		2.1.4 Bourses d'études supérieures du Canada
		2.1.5 Programmes stratégiques d'appui salarial
		2.1.6 Programmes stratégiques d'appui à la formation
	2.2 Collaboration et ressources en recherche	
	2.3 Partenariats nationaux et internationaux	2.3.1 Subventions d'appui aux instituts
		2.3.2 Programmes de partenariat
	2.4 Questions éthiques, juridiques et sociales (QEJS)	

Sommaire des activités de programmes

Parmi les principaux outils utilisés par les IRSC pour réunir des chercheurs qui se démarquent, citons les bourses salariales et de formation pour chercheurs et stagiaires, les Bourses d'études supérieures du Canada et les subventions des chaires de recherche du Canada pour chercheurs chevronnés. Les autres programmes visent à favoriser la collaboration, les partenariats et la recherche dans le domaine des questions éthiques, juridiques et sociales.

Activité de programme 2.1 : Chercheurs et stagiaires

Ressources financières 2009-2010 (en millions de dollars)			Ressources humaines 2009-2010 (ETP)		
Dépenses prévues	Autorisations totales	Dépenses réelles	Prévues	Réelles	Écart
214,9 $	214,6 $	192,0 $	50	44	6

Résultats escomptés

Un effectif de chercheurs et de stagiaires hautement qualifiés en matière de santé est disposé à réaliser des recherches répondant à des critères d'excellence dans des domaines représentant une force ou un besoin, grâce à des programmes de financement efficaces.

Indicateur de rendement	Cibles	État du rendement
Succès des programmes de formation et d'aide salariale financés par les IRSC, y compris les résultats, la connaissance de ces programmes, les degrés de satisfaction et la pertinence des possibilités de financement créées pour renforcer la capacité.	1. Les programmes évalués s'avèrent efficaces et produisent des résultats.	1. Cible entièrement atteinte
	2. Maintenir ou accroître le nombre de demandes reçues par dollar de financement offert	2. Cible entièrement atteinte

Sommaire du rendement

1. Les programmes évalués s'avèrent efficaces et produisent des résultats, comme l'illustrent les exemples suivants :

   - Selon une récente évaluation du Programme de bourses d'études supérieures du Canada (BESC), le maintien des BESC et des programmes connexes est généralement souhaitable. Par ailleurs, cette évaluation contient des recommandations pour améliorer le programme. On y propose notamment de réduire l'écart des montants entre les BESC et les bourses doctorales ordinaires, d'augmenter la durée des bourses de maîtrise à deux ans, et des bourses de doctorat à quatre ans, de ne pas restreindre la mobilité internationale des étudiants et d'établir un plan de communication externe pour faire connaître les BESC en tant que bourses exceptionnelles.

   - Une évaluation de l'Initiative stratégique pour la formation en recherche dans le domaine de la santé (ISFRS) a permis de constater que ce programme avait entraîné de bons résultats en ce qui a trait à l'acquisition d'expérience spécialisée par les stagiaires, à la productivité en début de carrière et aux perceptions à l'égard du milieu de formation et de l'expérience de stagiaire. De plus, le programme semblait faire augmenter le nombre de possibilités de formation en recherche pour les stagiaires dans le domaine des systèmes et des services de santé, ainsi que de la recherche clinique.

   Le nombre de demandes admissibles au financement témoigne de l'efficacité d'un programme et de la satisfaction éprouvée à son égard. En 2009-2010, les IRSC ont constaté une augmentation de 4,7 % du nombre de demandes admissibles au financement, ayant reçu 3 736 demandes susceptibles d'être financées, comparativement à 3 568 en 2008-2009.

2. Le nombre de demandes reçues dans le cadre de cette activité de programme est un indicateur de la connaissance des programmes et du degré de satisfaction. En 2009-2010, les IRSC ont reçu 4 075 demandes, soit une augmentation par rapport à l'année précédente, où 3 803 demandes avaient été reçues. Plus précisément, 21,7 demandes ont été reçues par tranche de 1 million de dollars de financement offert, soit une valeur à peu près identique à celle de 2008-2009.

Indicateur de rendement	Cible	État du rendement
Proportion des dépenses globales sur le budget des subventions des IRSC	Dix-neuf pour cent du budget total des subventions	Cible dépassée

Sommaire du rendement

En 2009-2010, 20,2 % du budget total des subventions a été consacré directement aux chercheurs et aux stagiaires, alors que la cible était de 19 %.

Indicateur de rendement	Cible	État du rendement
Proportion des demandes admissibles au financement qui sont financées	Quinze pour cent des demandes admissibles au financement sont financées.	Cible dépassée

Sommaire du rendement		
En 2009-2010, 30,4 % des demandes admissibles au financement ont été financées, soit une proportion nettement supérieure à la cible de 15 %.		
Indicateur de rendement	**Cible**	**État du rendement**
Diversité de la recherche financée (par thème et par institut)	Maintenir la diversité de l'aide à la recherche en santé (proportions par thème et par institut)	Cible entièrement atteinte
Sommaire du rendement		
En 2009-2010, les IRSC ont continué de financer tous les domaines de recherche en santé par thème, de même que par domaine de recherche propre aux instituts.		
Indicateur de rendement	**Cible**	**État du rendement**
Nombre total, valeur en argent et durée des subventions	Maintenir ou accroître le nombre, la valeur en argent et la durée des subventions	Cible presque entièrement atteinte
Sommaire du rendement		
Les IRSC ont financé 3 548 subventions, d'une durée moyenne de 3,34 années, en leur allouant en moyenne 52 864 $ annuellement. Comparativement aux chiffres de 2008-2009, le nombre de projets financés a augmenté de 13,1 %, la valeur annuelle moyenne des subventions a diminué de 6,8 %, et la durée moyenne des subventions a diminué de 7,2 %.		

Plan d'action économique du Canada

Dans son budget de 2009, le Plan d'action économique du Canada (PAEC), le gouvernement fédéral a alloué des fonds de 14 millions de dollars aux IRSC pour élargir temporairement la sous-activité de programme 2.1.4, qui concerne le Programme de bourses d'études supérieures du Canada (BESC). Ce programme offre une aide financière aux meilleurs étudiants canadiens des cycles supérieurs afin d'assurer une relève fiable et hautement spécialisée pour répondre aux besoins de l'économie canadienne du savoir. En 2009-2010, les IRSC ont ajouté 200 bourses de doctorat, d'une valeur de 35 000 $ chacune, et 400 bourses de maîtrise, d'une valeur individuelle de 17 500 $, qui débuteront en 2010-2011. L'octroi de ces bourses aidera le Canada à prévenir l'exode de ses meilleurs chercheurs dans le domaine de la santé et contribuera indirectement au renouvellement et au soutien du corps professoral des universités canadiennes.

Activité de programme 2.2 : Collaboration et ressources en recherche					
Ressources financières 2009-2010 (en millions de dollars)			Ressources humaines 2009-2010 (ETP)		
Dépenses prévues	**Autorisations totales**	**Dépenses réelles**	**Prévues**	**Réelles**	**Écart**
49,5 $	47,9 $	60,3 $	12	14	-2
Résultats escomptés					
Disponibilité de ressources de recherche de haute qualité pour réaliser de la recherche en santé répondant à des critères d'excellence grâce à des programmes de financement efficaces					

Indicateur de rendement	Cibles	État du rendement
Succès des ressources de recherche et des programmes de collaboration financés par les IRSC, y compris les résultats, la connaissance de ces ressources et programmes, les degrés de satisfaction et le caractère approprié des possibilités de financement pour des ressources de recherche.	1. Les programmes évalués s'avèrent efficaces et produisent des résultats.	1. Cible entièrement atteinte
	2. Maintenir ou accroître le nombre de demandes présentées par dollar de financement disponible	2. Cible entièrement atteinte

Sommaire du rendement

1. Un comité d'examen international a examiné le Consortium de génomique structurelle (CGS) afin d'évaluer les progrès qu'il a réalisés au cours de la phase II de ses activités et de vérifier le mérite scientifique de sa proposition de poursuivre ses travaux, et ainsi passer à la phase III. Le comité a unanimement reconnu la valeur du CGS pour ses percées en biologie structurale et ses efforts pour s'entourer des bons collaborateurs, ce qui a permis de produire des publications de grande qualité. Dans l'ensemble, les membres du comité se sont montrés très favorables aux projets du CGS liés à sa mission première, qui est centrée sur la biologie structurale, et se sont entendus pour dire que le CGS mérite d'être reconnu comme un modèle de rapprochement de l'industrie et des chercheurs universitaires.

   En ce qui concerne les autres ressources de recherche et programmes de collaboration, les observations des gestionnaires de programme, des chercheurs et des partenaires, comme le Centre canadien de rayonnement synchrotron, sont positives.

   Le nombre de demandes admissibles au financement témoigne de l'efficacité d'un programme et de l'ampleur des travaux dans le domaine de recherche concerné. En 2009-2010, les IRSC ont constaté une augmentation de 60,6 % du nombre de demandes susceptibles d'être financées, ayant reçu 745 demandes admissibles au financement, comparativement à 464 en 2008-2009.

2. Le nombre de demandes reçues dans le cadre de cette activité de programme est un indicateur de la connaissance des programmes et du degré de satisfaction. En 2009-2010, les IRSC ont reçu 1 052 demandes, soit près du double du nombre de demandes reçues en 2008-2009, qui se chiffrait à 558. Plus précisément, 17,7 demandes ont été reçues par tranche de 1 million de dollars de financement offert, ce qui représente une augmentation de 7,7 demandes par tranche de 1 million par rapport à l'année précédente.

Indicateur de rendement	Cible	État du rendement
Types de soutien par domaine de recherche en santé (par thème et par institut)	Maintenir la diversité de l'aide à la recherche en santé (proportions par thème et par institut)	Cible entièrement atteinte

Sommaire du rendement

En 2009-2010, les IRSC ont continué de financer tous les domaines de recherche en santé par thème, de même que par domaine de recherche propre aux instituts.

Résultats escomptés

Disponibilité de ressources appropriées qui assurent des moyens de recherche en santé adéquats.

Indicateur de rendement	Cible	État du rendement
Proportion de demandes admissibles au financement, reçues par les IRSC et financées	Quatre-vingt-dix pour cent des demandes admissibles au financement sont financées.	Cible dépassée

Sommaire du rendement:

En 2009-2010, 91,7 % des demandes admissibles au financement ont été financées, soit une proportion supérieure à l'objectif de 90 %.

Indicateur de rendement	Cible	État du rendement
Proportion des dépenses globales sur le budget des subventions des IRSC	Cinq pour cent du budget total des subventions	Cible dépassée

Sommaire du rendement

En 2009-2010, 6,4 % du budget total des subventions a été consacré aux collaborations et aux ressources en recherche, alors que la cible était de 5 %.

Activité de programme 2.3 : Partenariats nationaux et internationaux

Ressources financières 2009-2010 (en millions de dollars)			Ressources humaines 2009-2010 (ETP)		
Dépenses prévues	Autorisations totales	Dépenses réelles	Prévues	Réelles	Écart
24.7 $	24,9 $	24,9 $	6	6	–

Résultats escomptés

Conception et mise en oeuvre de programmes nationaux et internationaux de recherche en santé; recherche accrue et plus pertinente par suite d'alliances et de partenariats solides

Indicateur de rendement	Cibles	État du rendement
Succès des programmes de recherche en partenariat subventionnés par les IRSC, y compris les résultats, la connaissance de ces programmes et les degrés de satisfaction	1. Les programmes évalués s'avèrent efficaces et produisent des résultats.	1. Cible presque entièrement atteinte
	2. Maintenir ou accroître le nombre de demandes présentées par dollar de financement disponible	2. Cible entièrement atteinte

Sommaire du rendement

1. Des évaluations du programme sont prévues pour l'exercice financier 2010-2011. Des rapports préliminaires des gestionnaires de programme, des chercheurs et des partenaires du Human Frontier Science Program (HFSP), du Programme de partenariats régionaux et du Programme de partenariat avec les petits organismes de santé sont positifs.

   Le nombre de demandes admissibles au financement témoigne de l'efficacité d'un programme et de l'ampleur des travaux dans le domaine de recherche concerné. En 2009-2010, les IRSC ont constaté une augmentation de 196,6 % du nombre de demandes susceptibles d'être financées, ayant reçu 172 demandes admissibles au financement, comparativement à 58 en 2008-2009.

2. Le nombre de demandes reçues dans le cadre de cette activité de programme est un indicateur de la connaissance des programmes et du degré de satisfaction. En 2009-2010, le nombre de demandes reçues aux IRSC a plus que doublé par rapport à 2008-2009, passant de 103 à 267. Plus précisément, 11,2 demandes ont été reçues par tranche de 1 million de dollars de financement offert, ce qui représente une augmentation de 5,2 demandes par tranche de 1 million par rapport à l'an dernier.

Indicateur de rendement	Cible	État du rendement
Proportion des dépenses globales sur le budget des subventions des IRSC.	Deux pour cent de tout le budget des subventions	Cible dépassée

Sommaire du rendement

En 2009-2010, 2,6 % du budget total des subventions a été consacré aux partenariats nationaux et internationaux, alors que la cible était de 2 %.

Indicateur de rendement	Cible	État du rendement
Proportion des demandes admissibles au financement qui sont financées	Soixante-cinq pour cent des demandes admissibles au financement sont financées.	Cible presque entièrement atteinte

Sommaire du rendement

En 2009-2010, 59,9 % des demandes admissibles au financement ont été financées, soit une proportion inférieure à la cible de 65 %.

Indicateur de rendement	Cible	État du rendement
Diversité de la recherche financée (par thème et par institut)	Maintenir la diversité de l'aide à la recherche en santé (proportions par thème et par institut)	Cible entièrement atteinte

Sommaire du rendement

Les IRSC ont continué de financer tous les domaines de recherche en santé par thème, de même que oar domaine de recherche propre aux instituts.

Indicateur de rendement	Cible	État du rendement
Nombre total, valeur en argent et durée des subventions	Maintenir ou accroître le nombre, la valeur en argent et la durée des subventions	Cible presque entièrement atteinte

Sommaire du rendement

En 2009-2010, les IRSC ont financé 331 subventions, d'une durée moyenne de 2,58 années, en leur allouant en moyenne 72 207 $annuellement. Comparativement aux chiffres de 2008-2009, le nombre de projets financés a augmenté de 13,7 %, tandis que la valeur annuelle moyenne et la durée moyenne des subventions ont diminué de 5,7 % et de 9,7 %, respectivement.

Activité de programme 2.4 : Questions éthiques, juridiques et sociales

Ressources financières 2009-2010 (en millions de dollars)			Ressources humaines 2009-2010 (ETP)		
Dépenses prévues	Autorisations totales	Dépenses réelles	Prévues	Réelles	Écart
2,8 $	2,9 $	3,5 $	8	8	–

Résultats escomptés		
Recherche en santé réalisée de manière éthique grâce à des programmes de financement efficaces		
Indicateur de rendement	**Cibles**	**État du rendement**
Succès des programmes sur les QEJS financés par les IRSC, y compris les résultats, la connaissance de ces programmes et les degrés de satisfaction	1. Les programmes évalués s'avèrent efficaces et produisent des résultats.	1. Cible presque entièrement atteinte
	2. Maintenir ou accroître le nombre de demandes présentées par dollar de financement disponible	2. Cible entièrement atteinte

Sommaire du rendement

1. Le programme n'a pas été évalué récemment. Cependant, les appréciations des gestionnaires, des chercheurs et des partenaires de ce programme sont positives.

   Le nombre de demandes admissibles au financement témoigne de l'efficacité d'un programme et de l'ampleur des travaux dans le domaine de recherche concerné. En 2009-2010, les IRSC ont constaté une augmentation de 88,5 % du nombre de demandes susceptibles d'être financées, ayant reçu 49 demandes admissibles au financement, comparativement à 26 en 2008-2009.

2. Le nombre de demandes reçues dans le cadre de cette activité de programme est un indicateur de la connaissance des programmes et du degré de satisfaction. En 2009-2010, le nombre de demandes reçues aux IRSC a augmenté considérablement par rapport à 2008-2009, passant de 38 à 72. Plus précisément, 30,2 demandes ont été reçues par tranche de 1 million de dollars de financement offert, ce qui représente une augmentation de 12,9 demandes par tranche de 1 million par rapport à l'an dernier.

Indicateur de rendement	**Cible**	**État du rendement**
Proportion des dépenses globales pour la recherche sur des thèmes stratégiques relatifs à des questions éthiques, juridiques et sociales dans le contexte de la santé et de la recherche en santé	Cible de 0,2 % du budget total des subventions	Cible dépassée

Sommaire du rendement

En 2009-2010, 0,3 % du budget total des subventions a été consacré à la recherche sur les questions éthiques, juridiques et sociales, alors que la cible était de 0,2 %.

Indicateur de rendement	**Cible**	**État du rendement**
Proportion des demandes admissibles au financement qui sont financées	Soixante-dix pour cent des demandes admissibles au financement sont financées.	Cible presque entièrement atteinte

Sommaire du rendement

En 2009-2010, 63,3 % des demandes admissibles au financement ont été financées, soit une proportion inférieure à la cible de 70 %.

Indicateur de rendement	Cible	Sommaire du rendement
Nombre total, valeur en argent et durée des subventions.	Maintenir ou accroître le nombre, la valeur en argent et la durée des subventions	Cible entièrement atteinte

Sommaire du rendement

En 2009-2010, les IRSC ont financé 70 subventions, d'une durée moyenne de 1,96 année, en leur allouant en moyenne 34 060 $ annuellement. Comparativement aux chiffres de 2008-2009, le nombre de subventions accordées a augmenté de 9,4 %, leur valeur annuelle moyenne est demeurée pratiquement la même, et leur durée moyenne a augmenté légèrement, soit de 2,6 %.

Avantages pour les Canadiens

Aidés par le Plan d'action économique du Canada, les IRSC ont contribué à renforcer l'économie en attirant, en formant et en retenant une main-d'oeuvre hautement qualifiée. En moyenne, chaque subvention a entraîné la création de cinq postes rémunérés[7], et 79 % des boursiers ont été engagés[8]. Les programmes des IRSC permettent en outre aux chercheurs d'obtenir les ressources à jour dont ils ont besoin pour livrer les résultats de recherche escomptés. Dans un milieu de recherche en santé qui s'oriente maintenant vers les domaines clinique et public, le travail des IRSC en éthique et en sécurité de la recherche contribuera à la solidité éthique des produits et des services de santé créés, et augmentera la confiance du public dans les améliorations apportées au système de santé.

Analyse du rendement

Les résultats des activités de programmes montrent que le soutien fourni par les IRSC aux chercheurs hautement qualifiés a fait en sorte que des ressources de qualité soient à la diposition du milieu de recherche en santé au Canada. Les cibles liées aux dépenses et au nombre de demandes variaient de « presque entièrement atteinte » à « dépassée ». Les IRSC ont financé un large éventail de projets de recherche en santé (par thème et par institut) en mettant l'accent sur la recherche biomédicale, la recherche clinique, la recherché sur la santé des populations et les composantes sociale, culturelle et environnementale de la santé. Selon les évaluations et les appréciations des gestionnaires de programme, des chercheurs et des partenaires, les IRSC ont généralement atteint leurs cibles. Les évaluations de programme prévues dans les années à venir fourniront plus d'information à jour sur la façon d'améliorer les programmes ou de réallouer des fonds.

Leçons apprises

Comme partie intégrante de la mise en oeuvre de leur plan stratégique, les IRSC reconnaissent la nécessité de continuer à offrir un soutien durable aux stagiaires postdoctoraux et aux chercheurs en début de carrière, et de renforcer ce soutien. Par l'évaluation et la mise à jour régulières de leurs programmes, les IRSC s'efforceront de fournir aux étudiants des cycles supérieurs et aux jeunes chercheurs l'aide financière dont ils ont besoin pour accumuler les réussites dans leur carrière en recherche.

[7] Source : Sondage sur le système de rapport sur la recherche des IRSC, 2009.
[8] Source : Sondage de carrière des IRSC auprès des anciens boursiers, 2009.

Résultat stratégique n° 3 : Application des connaissances et commercialisation

L'application des connaissances (AC), composante essentielle du mandat des IRSC, est un processus dynamique et itératif qui englobe la synthèse, la dissémination, l'échange et l'application éthique des connaissances, dans le but d'améliorer la santé de la population canadienne, d'offrir de meilleurs produits et services de santé, et de renforcer le système de santé. Les IRSC appuient et facilitent l'application des connaissances en finançant la recherche sur cette dernière, la synthèse des connaissances, la dissémination des résultats et les activités d'échange et d'application, ainsi qu'en créant des réseaux d'application des connaissances. En outre, les programmes de commercialisation des IRSC soutiennent les activités de recherche et d'application des connaissances qui peuvent mener à des applications commerciales permettant d'améliorer la santé des Canadiens et l'économie du pays.

Résultat stratégique	Activités de programme	Sous-activités de programme
3. Application des connaissances et commercialisation	3.1 Application des connaissances issues de la recherche en santé	3.1.1 Programmes d'application des connaissances
		3.1.2 Programmes de subvention des Réseaux de centres d'excellence
	3.2 Commercialisation de la recherche en santé	

Sommaire des activités de programmes

Les programmes d'application des connaissances et de recherche en santé financent la recherche et les activités concernant l'application des connaissances et appuient les partenariats qui peuvent accélérer cette dernière. Les IRSC élaborent également des politiques de mesure, d'analyse et d'évaluation, des cadres et des outils d'évaluation des résultats et des répercussions des travaux qui sont financés par l'organisation et qui visent l'application des connaissances. Les programmes de commercialisation de la recherche en santé financent des programmes qui comportent une étroite collaboration avec l'industrie afin de faciliter la commercialisation de la recherche.

Activité de programme 3.1 : Application des connaissances issues de la recherche en santé

Ressources financières 2009-2010 (en millions de dollars)			Ressources humaines 2009-2010 (ETP)		
Dépenses prévues	Autorisations totales	Dépenses réelles	Prévues	Réelles	Écart
44,1 $	44,0 $	45,8 $	10	10	–

Résultats escomptés

Les résultats de la recherche en santé sont mis en application plus efficacement grâce à des programmes de financement.

Indicateur de rendement	Cibles	État du rendement
Succès des programmes de recherche des IRSC, y compris les résultats, la connaissance des programmes et les degrés de satisfaction	1. Les programmes évalués s'avèrent efficaces et produisent des résultats.	1. Cible entièrement atteinte
	2. Maintenir ou accroître le nombre de demandes présentées par dollar de financement	2. Cible entièrement atteinte

Sommaire du rendement

1. Ces programmes n'ont pas été évalués en profondeur récemment. Toutefois :

   - Grâce à leur programme d'échange « Meilleurs cerveaux », les IRSC peuvent pour la première fois s'asseoir officiellement à la table des responsables des politiques provinciales. Ce programme aide les provinces à intégrer les connaissances issues de la recherche aux politiques qui touchent la santé et le système de santé. Selon les évaluations réalisées à ce jour, le programme d'échange Meilleurs cerveaux constitue un mécanisme efficace pour établir des relations durables entre les IRSC et les responsables des politiques provinciales, inciter ces responsables à prendre connaissance des résultats de recherche et à exiger de telles données, et contribuer directement à l'élaboration de politiques provinciales de santé fondées sur des données probantes.

   - En 2007-2008, le programme des Réseaux de centres d'excellence (RCE) a été examiné tant du point de vue de l'efficacité et de l'efficience, que de celui de la pertinence et de l'insertion dans un « créneau ». Dans les deux cas, l'évaluation a eu des conclusions positives et a fait ressortir la contribution directe de ce programme aux priorités du gouvernement en matière de sciences et technologie.

   Le nombre de demandes admissibles au financement est un indicateur de l'efficacité d'un programme et de l'ampleur du domaine de recherche. En 2009-2010, les IRSC ont constaté une augmentation de 21,9 % du nombre de demandes susceptibles d'être financées, ayant reçu 373 demandes admissibles au financement, comparativement à 306 en 2008-2009.

2. Le nombre de demandes reçues dans le cadre de cette activité de programme est un indicateur de la connaissance des programmes et du degré de satisfaction. En 2009-2010, les IRSC ont constaté une augmentation du nombre de demandes reçues, qui est passé de 409 en 2008-2009 à 478. Plus précisément, 11,1 demandes ont été reçues par tranche de 1 million de dollars de financement offert, ce qui représente une légère augmentation par rapport à l'an dernier.

Indicateur de rendement	Cible	État du rendement
Nombre, portée et diversité des activités d'application des connaissances appuyées par les IRSC (et leurs partenaires s'il y a lieu) ou qui découlent des activités des IRSC	Maintenir ou accroître le nombre, la portée et la diversité des activités d'AC	Cible entièrement atteinte

Sommaire du rendement

Les IRSC ont continué de financer tous les domaines de recherche en santé par thème, de même que par domaine de recherche propre aux instituts.

Indicateur de rendement	Cible	État du rendement
Nombre et types d'intervenants et types d'activités d'application des connaissances durant le processus de recherche	Maintenir ou augmenter le nombre et les types d'intervenants participant à l'AC	Cible entièrement atteinte

Sommaire du rendement

Les rapports des gestionnaires de programme indiquent que le nombre et la diversité des intervenants qui participent à l'application des connaissances ont été maintenus.

Indicateur de rendement	Cible	État du rendement
Proportion des dépenses globales sur le budget des subventions des IRSC	Quatre pour cent du budget total des subventions	Cible dépassée

Sommaire du rendement		
En 2009-2010, 4,6 % du budget total des subventions a été consacré à l'application des connaissances et à la recherche en santé, alors que la cible était de 4 %.		
Indicateur de rendement	**Cible**	**État du rendement**
Proportion des demandes admissibles au financement qui sont financées	Soixante-dix pour cent des demandes admissibles au financement sont financées.	Cible partiellement atteinte
Sommaire du rendement		
En 2009-2010, 50,1 % des demandes admissibles au financement ont été financées, soit une proportion inférieure à la cible de 70 %. Les IRSC n'ont pas été en mesure de financer toutes les demandes admissibles, bien qu'elles aient augmenté de 21,9 %, en raison de contraintes de financement.		
Indicateur de rendement	**Cible**	**État du rendement**
Nombre total, valeur en argent et durée des subventions	Maintenir ou accroître le nombre, la valeur en argent et la durée des subventions	Cible entièrement atteinte
Sommaire du rendement		
En 2009-2010, les IRSC ont financé 328 subventions, d'une durée moyenne de 1,6 année, en leur allouant en moyenne 131 523 $ annuellement. Comparativement aux chiffres de 2008-2009, le nombre de projets financés a augmenté de 4,1 % et la valeur annuelle moyenne des subventions a augmenté de 5,9 %, tandis que leur durée moyenne n'a pratiquement pas changé.		
Indicateur de rendement	**Cible**	**État du rendement**
Nombre de chercheurs et de stagiaires travaillant dans le domaine de l'AC	Maintenir ou accroître le nombre de chercheurs et de stagiaires dans le domaine de l'AC	Cible presque entièrement atteinte
Sommaire du rendement		
En 2009-2010, 939 chercheurs et stagiaires travaillant dans des domaines d'application des connaissances ont reçu une aide financière des IRSC, soit une diminution de 110 par rapport à 2008-2009 qui s'explique par divers changements dans les priorités stratégiques des instituts.		

Activité de programme 3.2 : Commercialisation de la recherche en santé

Ressources financières 2009-2010 (en millions de dollars)			Ressources humaines 2009-2010 (ETP)		
Dépenses prévues	**Autorisations totales**	**Dépenses réelles**	**Prévues**	**Réelles**	**Écart**
32,0 $	32,2 $	29,2 $	6	7	-1

Résultats escomptés
La recherche en santé est commercialisée plus efficacement grâce à des programmes de financement.

Indicateur de rendement	Cibles	État du rendement
Succès des programmes de commercialisation financés par les IRSC, y compris les résultats, la connaissance de ces programmes et les degrés de satisfaction	1. Les programmes évalués s'avèrent efficaces et produisent des résultats.	1. Cible presque entièrement atteinte
	2. Maintenir ou accroître le nombre de demandes par dollar de financement disponible	2. Cible dépassée

Sommaire du rendement

1. Il n'y pas eu d'évaluation détaillée récente de ces programmes. Toutefois :

   Selon une analyse récente du Programme de démonstration des principes, qui aide les chercheurs à établir le potentiel commercial de leur propriété intellectuelle, 76 % des subventions accordées ont donné lieu à de nouveaux brevets, 26 % ont donné lieu à des licences de propriété intellectuelle, et 14 % ont donné lieu à la création de nouvelles entreprises.

   Le nombre de demandes admissibles au financement est un indicateur de l'efficacité d'un programme et de l'ampleur du domaine de recherche. En 2009-2010, les IRSC ont constaté une augmentation de 187,4 % du nombre de demandes admissibles au financement, ayant reçu 457 demandes susceptibles d'être financées, comparativement à 159 en 2008-2009.

2. Le nombre de demandes reçues dans le cadre de cette activité de programme est un indicateur de la connaissance du programme et des degrés de satisfaction. En 2009-2010, les IRSC ont reçu 674 demandes, comparativement à 210 en 2008-2009. Plus précisément, 23,8 demandes ont été reçues par million de dollars de financement offert, ce qui représente une augmentation importante par rapport à 2008-2009, soit une hausse de 16,1 demandes.

Résultats escomptés

Disponibilité de ressources appropriées qui assurent la commercialisation de la recherche en santé.

Indicateur de rendement	Cible	État du rendement
Proportion de demandes admissibles au financement, reçues par les IRSC et financées	Cinquante-cinq pour cent des demandes admissibles au financement sont financées.	Cible presque entièrement atteinte

Sommaire du rendement

En 2009-2010, 52,7 % des demandes admissibles au financement ont été financées, soit une proportion légèrement inférieure à la cible de 55 %.

Indicateur de rendement	Cible	État du rendement
Proportion des dépenses globales sur le budget des subventions des IRSC	Trois pour cent du budget total des subventions	Cible entièrement atteinte

Sommaire du rendement

En 2009-2010, 3,0 % du budget total des subventions a été consacré à la commercialisation des résultats de recherche en santé, ce qui correspond à la cible.

Avantages pour les Canadiens
Aux IRSC, les activités d'application des connaissances contribuent au processus intense de transformation des résultats de recherche en politiques, pratiques, produits et services de santé efficaces. Elles favorisent la collaboration entre les gouvernements, l'industrie, le secteur bénévole et les partenaires internationaux visant à trouver des façons innovatrices de créer de la valeur sur les plans de la santé et de l'économie à partir de la recherche. L'élaboration de nouveaux produits, programmes et technologies dans le domaine de la santé contribue non seulement à la croissance économique du Canada, mais améliore également le système de santé en l'aidant à s'adapter aux besoins de santé changeants des Canadiens.

Analyse du rendement
Les évaluations et appréciations des gestionnaires de programme, des chercheurs et des partenaires indiquent que le programme d'application des connaissances issues de la recherche en santé et le programme de commercialisation sont efficaces. Le nombre de demandes par dollar de financement offert et le pourcentage de demandes admissibles au financement indiquent que les chercheurs connaissent mieux les programmes des IRSC et souhaitent appliquer concrètement leurs résultats. La recherche sur l'application des connaissances fait partie du mandat de chacun des 13 instituts, et on se concentre particulièrement sur le domaine des systèmes et des services de santé. Le nombre et les types d'intervenants, de même que les types d'activités d'application des connaissances réalisées pendant le processus de recherche, sont demeurés les mêmes. Les deux programmes ont atteint leur proportion cible de dépenses totales en subventions.

Leçons apprises
Pour combler l'écart entre les chercheurs et les utilisateurs des connaissances, les IRSC reconnaissent la nécessité de soutenir des activités d'application des connaissances qui font intervenir des partenaires des secteurs privé, public et bénévole. En 2009-2010, les IRSC ont entrepris la mise à jour de leur plan stratégique d'application des connaissances, en complément des initiatives stratégiques énoncées dans *L'innovation au service de la santé*. L'une de ces initiatives vise l'amélioration de l'engagement des citoyens. Dans le cadre de cette initiative, les IRSC déploieront des efforts pour intégrer des intervenants clés aux processus d'établissement des priorités et de prise de décisions en matière d'application des connaissances.

Activité de programme 4.1 : Services internes

Sommaire des activités de programmes
Les services internes contribuent à l'exécution des programmes en fournissant des services de soutien dans le domaine des finances, de l'approvisionnement, de la planification, des ressources humaines, de l'informatique, de la sécurité, de la gestion de l'information, de la vérification interne, de l'évaluation et de l'analyse, du marketing et des communications, ainsi que de la gouvernance. Les services internes comprennent uniquement les activités et les ressources qui s'appliquent à l'ensemble de l'organisme, et non celles offertes à un programme.

Activité de programme 4.1 : Services internes					
Ressources financières 2009-2010 (en millions de dollars)			Ressources humaines 2009-2010 (ETP)		
Dépenses prévues	Autorisations totales	Dépenses réelles	Prévues	Réelles	Écart
20,7 $	26,4 $	25,8 $	176	170	6

Sommaire du rendement

Les IRSC travaillent sans relâche à renforcer leurs opérations et leurs programmes tout en se dotant d'un personnel dévoué et bien informé. En 2009-2010, les services internes ont satisfait aux attentes et les ont même dépassées pour ce qui est de leur engagement à améliorer l'exécution des programmes, à renforcer leur capacité de démontrer l'impact de la recherche en santé, à améliorer la gestion de l'information pour rendre le processus décisionnel efficace, et à favoriser la motivation, l'engagement et la productivité au sein de sa main-d'oeuvre.

Au cours de l'année 2009-2010, les IRSC ont mis en oeuvre un processus rationalisé et normalisé de gestion des concours. Ce nouveau processus, suivi par tous les employés de l'exécution des programmes, a permis aux IRSC de maximiser l'efficacité opérationnelle et l'exécution des programmes en soi. Par exemple, un processus de 10 jours pour 50 personnes a été réduit à 3 jours, ce qui s'est traduit par une économie substantielle de temps et de salaires.

La capacité des IRSC à démontrer l'impact de la recherche en santé constitue un élément critique de leur mandat d'application des connaissances. En 2009-2010, les IRSC ont lancé une version pilote de leur système de rapport sur la recherche afin de recueillir et de communiquer les résultats des projets de recherche qu'ils financent. Ainsi, les chercheurs disposaient d'un outil électronique normalisé leur permettant de fournir aux IRSC des rapports d'étape et des rapports de fin de subvention. Ce système de rapport sur la recherche a permis aux IRSC de mieux recueillir les données actuelles ayant trait aux résultats de recherche en santé, aux publications produites, aux personnes formées et à d'autres résultats ou impacts des projets de recherche qu'ils financent.

En plus de leur système de rapport sur la recherche, les IRSC ont restructuré un processus de planification opérationnelle intégré afin d'améliorer la gestion de l'information, et ainsi rendre la prise de décisions plus efficace. Dans le cadre de ce nouveau processus, les gestionnaires doivent rendre des comptes chaque année sur les activités planifiées, les besoins en ressources et les problèmes à cet égard, et évaluer régulièrement les progrès réalisés en fonction de ces plans. Le processus comprend un nouveau cadre intégré de gestion du risque, qui tient compte de tous les types de risques à tous les niveaux de l'organisme. Par ce processus, on a tenté de gérer ces risques en créant des structures de gouvernance clés permettant de suivre les risques ciblés et de fournir un compte rendu périodique de leur évolution. Le nouveau processus intégré de planification opérationnelle de même que le processus de gestion du risque ont fourni à la haute direction une aide à la décision supérieure en augmentant la transparence et la reddition de comptes relatives aux données pertinentes recueillies sur l'organisation.

En 2006, les IRSC ont adopté un plan stratégique des ressources humaines, qui précisait les principaux obstacles à la durabilité de la main-d'oeuvre et du milieu de travail des IRSC. Cette stratégie reflétait l'engagement des IRSC à rendre leur organisme aussi attrayant pour la main-d'oeuvre que ceux figurant sur la liste des 100 meilleurs employeurs au Canada. La stratégie ciblait les cinq domaines prioritaires suivants : le recrutement, l'apprentissage et le perfectionnement, la diversité, le bien-être en milieu de travail, ainsi que la gestion du rendement et la rémunération. En 2009-2010, par suite de l'adoption de cette stratégie, les IRSC se sont taillé une place parmi les 100 meilleurs employeurs du Canada.

SECTION III – RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES

Grandes lignes des états financiers

(en milliers de dollars)

Sommaire des opérations financières Au 31 mars 2010	Variation	2010	2009
ACTIF			
Actif financier	1,0 %	16 397	16 236
Actif non financier	9,0 %	4 254	3 903
TOTAL DE L'ACTIF	2,5 %	20 651	20 139
PASSIF	7,8 %	26 217	24 327
CAPITAUX PROPRES	32,9 %	(5 566)	(4 188)
TOTAL DU PASSIF ET DES CAPITAUX PROPRES	2,5 %	20 651	20 139

(en milliers de dollars)

État condensé des résultats Au 31 mars 2010	Variation	2010	2009
Charges des subventions et bourses	1,2 %	938 282	927 238
Remboursements de subventions et bourses d'exercices antérieurs	87,3 %	(5 434)	(2 901)
Charges de fonctionnement et d'administration	5,9 %	62 335	58 868
Total des charges	1,2 %	995 183	983 205
Total des revenus	(11,8 %)	9 140	10 365
COÛT DE FONCTIONNEMENT NET	1,4 %	986 043	972 840

Sommaire des opérations financières

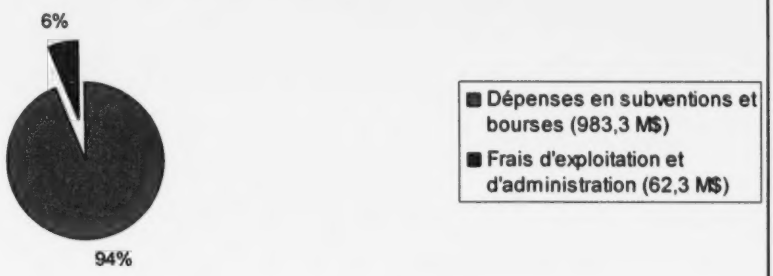
L'actif et le passif ont augmenté d'environ 500 000 $ et 1 900 000 $, respectivement, par rapport à 2008-2009. L'augmentation de l'actif s'explique en majeure partie par l'accroissement des immobilisations corporelles, tandis que l'augmentation du passif est principalement due à la hausse des indemnités de vacances et des congés compensatoires, causée à son tour par l'augmentation des salaires des employés.

État condensé des résultats

Les dépenses en subventions et bourses ont augmenté de 11,0 millions de dollars (1,2 %) en 2009-2010 par rapport à 2008-2009. Cette augmentation s'explique principalement par le fait que les IRSC ont reçu des autorisations parlementaires supplémentaires afin d'augmenter leurs dépenses dans certains programmes, notamment le Programme de bourses d'études supérieures du Canada (BESC), la seconde phase du programme des Centres d'excellence en commercialisation et en recherche et le programme des Réseaux de centres d'excellence dirigés par l'entreprise. Les dépenses de fonctionnement et d'administration ont augmenté de 3,5 millions de dollars en 2009-2010, à la suite de l'augmentation des salaires des employés et des contributions aux régimes d'avantages sociaux.

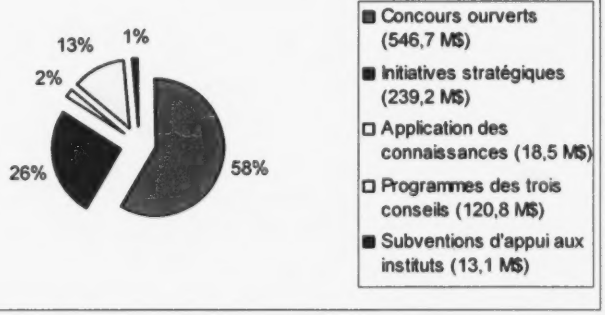
Principaux renseignements financiers

Diagramme 1 : Répartition des dépenses des IRSC entre les subventions et les frais d'exploitation (1,001 G$)



Comme l'illustre le graphique ci-dessus, les IRSC allouent 94 % de leur budget disponible directement au financement de la recherche en santé, des chercheurs dans ce domaine et des initiatives d'application des connaissances dans l'ensemble du Canada. Les IRSC visent principalement à financer d'excellents projets de recherche, à aider à financer la prochaine génération de chercheurs canadiens dans le domaine de la santé afin que le Canada ait une capacité de recherche en santé suffisante dans les années à venir, et à privilégier les principales activités d'application des connaissances pour que les résultats de recherche servent à l'amélioration des politiques, des pratiques, des produits et des services, et au bout du compte, de la santé de tous les Canadiens. Les IRSC administrent efficacement un budget de fonctionnement annuel correspondant approximativement à 6 % de leurs dépenses, s'assurant ainsi que 94 cents de chaque dollar sont versées directement aux chercheurs canadiens et aux projets de recherche en santé de grande qualité.

Répartition des dépenses des IRSC en subventions (938,3 M $)



La majorité (58 %) des dépenses en subventions et bourses des IRSC servent à financer les concours ouverts. Les IRSC reconnaissent que la créativité, les compétences et le discernement des personnes et des équipes formées librement sont essentielles à l'entreprise de recherche. La poursuite de l'excellence en recherche, évaluée au moyen de l'examen par les pairs, produit des idées novatrices et porteuses

d'avenir. C'est pourquoi les programmes de concours ouverts permettent à des chercheurs ou groupes de chercheurs de profiter des possibilités de recherche dans les domaines de la santé qui conviennent aux pairs.

Après les concours ouverts, ce sont les initiatives stratégiques qui occupent la plus grande place des dépenses en subventions et bourses des IRSC (26 %). Ces investissements visent les domaines hautement prioritaires, qui sont déterminés par les instituts des IRSC suivant de vastes consultations auprès des intervenants et des partenaires. Les initiatives stratégiques portent sur les menaces imminentes pour la santé et d'autres importantes questions de santé qui préoccupent les Canadiens, comme l'obésité, le cancer, les populations vulnérables tels les jeunes et les Autochtones, la capacité d'intervention en cas de pandémie et le VIH/sida, ou sur des mesures pour améliorer l'efficacité du système de soins de santé canadien.

L'application des connaissances (AC) est essentielle et constitue un élément de plus en plus important du mandat des IRSC. Elle porte sur la synthèse, l'échange et l'application éthique des connaissances en vue d'accélérer la réalisation des avantages de la recherche pour les Canadiens, à savoir une meilleure santé, des produits et services plus efficaces, et un système de santé renforcé. En 2009-2010, les dépenses en subventions et bourses directement liées à l'AC ont augmenté de 93 % par rapport à l'année précédente, pour atteindre 18,5 millions de dollars.

Les IRSC ont consacré 13 % (120,8 M$) de leurs dépenses en subventions et bourses de 2009-2010 aux programmes des trois conseils, des programmes phares du gouvernement du Canada qui sont administrés conjointement par les IRSC, le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie (CRSNG) et le Conseil de recherches en sciences humaines (CRSH). Les IRSC ont dépensé un total de 87,2 millions de dollars pour le Programme des chaires de recherche du Canada. Ce programme accorde d'importantes subventions de recherche à des professeurs d'établissements postsecondaires canadiens afin d'attirer et de retenir des universitaires qui comptent parmi les plus accomplis et les plus prometteurs. De plus, l'organisme a dépensé 29,2 millions de dollars pour le programme des Réseaux de centres d'excellence (y compris le nouveau programme des Réseaux de centres d'excellence (RCE) dirigés par l'entreprise), qui réunit des partenaires provenant des milieux universitaire, public et privé, ainsi que de l'industrie, pour des activités de recherche et d'application des connaissances dans les domaines stratégiques sur le plan de la croissance et des possibilités au Canada. Les IRSC ont fait d'autres dépenses, totalisant 4,4 millions de dollars, liées au programme des Centres d'excellence en commercialisation et en recherche (CECR). Ce programme soutient l'administration de centres de commercialisation ou de recherche qui réunissent des personnes, des services et des infrastructures de manière à maximiser les avantages des investissements du gouvernement dans les compétences et la recherche, et pour encourager l'investissement par le secteur privé dans les sciences et la technologie.

Les IRSC comprennent 13 instituts « virtuels » qui couvrent l'éventail complet des domaines de la recherche en santé. Chaque institut réunit des bailleurs de fonds, des chercheurs et des utilisateurs de la recherche, y compris des responsables des politiques et des praticiens, dans le but de définir des priorités stratégiques pour la recherche. Chaque établissement d'accueil où se trouve un institut des IRSC administre une subvention d'appui à l'institut de 1 000 000 $, qui sert à couvrir les dépenses liées aux locaux et à l'administration de l'institut.

États financiers

Tous les états financiers vérifiés de 2009-2010 des IRSC peuvent être consultés sur le site Web des IRSC, à l'adresse http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/22978.html.

Liste des tableaux de renseignements supplémentaires

Tous les tableaux de renseignements supplémentaires présentés dans le Rapport ministériel sur le rendement de 2009-2010 peuvent être consultés sur le site Web du Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada, à l'adresse http://www.tbs-sct.gc.ca/dpr-rmr/2009-2010/index-fra.asp.

Sources des revenus disponibles et des revenus non disponibles
Renseignements sur les programmes de paiements de transfert
Vérifications internes et évaluations
Achats écologiques

Sites Web

Section I — Survol de l'organisme

Raison d'être et responsabilités

IRSC : http://www.irsc-cihr.gc.ca/f/193.html
Treize instituts : http://www.irsc-cihr.gc.ca/f/9466.html
Ministre de la Santé : http://hc-sc.gc.ca/ahc-asc/minist/index-fra.php
Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie : http://www.nserc-crsng.gc.ca/index_fra.asp
Conseil de recherches en sciences humaines : http://www.sshrc-crsh.gc.ca/home-accueil-fra.aspx?
Stratégie des sciences et de la technologie : http://www.ic.gc.ca/eic/site/ic1.nsf/fra/h_00231.html

Résultat stratégique n° 1

Projet international d'évaluation de la lutte antitabac : http://www.itcproject.org/

Résultat stratégique n° 3

Indice du développement humain : http://hdr.undp.org/fr/statistiques/
Euro-Canada Health Consumer Index : http://www.fcpp.org/files/1/10-05-10-Euro-Canada_Index_2010_FINAL.pdf

Sommaires financiers – résultats stratégiques n°s 1, 2 et 3

Une économie axée sur l'innovation et le savoir; Des Canadiens en santé :
http://www.tbs-sct.gc.ca/ppg-cpr/framework-cadre-fra.aspx?Rt=1039
Réaliser le potentiel des sciences et de la technologie au profit du Canada :
http://www.fptt-pftt.gc.ca/fra/ressources/articles/2007/07/MobilizingScienceandTechnologytoCanadasAdvantage.html
Programme des Centres d'excellence en commercialisation et en recherche (CECR) :
http://www.nce-rce.gc.ca/ReportsPublications-RapportsPublications/CECR/Program-Guide-Programme_fra.asp
Programme des Réseaux de centres d'excellence dirigés par l'entreprise (RCE-E) :
http://nce.nserc.ca/Competitions-Competitions/PreviousCompetitions-ConcoursAnterieurs/BLNCE-RCEE-2009/Classic-Classiques_fra.asp

Contribution des priorités aux résultats stratégiques; Analyse des risques

Plan stratégique *L'innovation au service de la santé* : http://www.irsc-cihr.gc.ca/f/40490.html

Profil des dépenses; Section II, Résultat stratégique n° 2

Plan d'action économique du Canada : http://www.actionplan.gc.ca/fra/index.asp

SECTION II – Analyse des activités de programmes par résultat stratégique

Résultat stratégique n° 1

Initiative de recherche stratégique sur la capacité d'intervention en cas de pandémie (IRSCIP) : http://www.irsc.ca/f/38935.html
Programme de recherche communautaire sur le VIH/sida : http://www.irsc.ca/f/25835.html
Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement : http://www.irsc-cihr.gc.ca/f/22982.html
Initiative de recherche en médecine régénératrice et nanomédecine : http://www.irsc-cihr.gc.ca/f/39144.html

Résultat stratégique n° 2

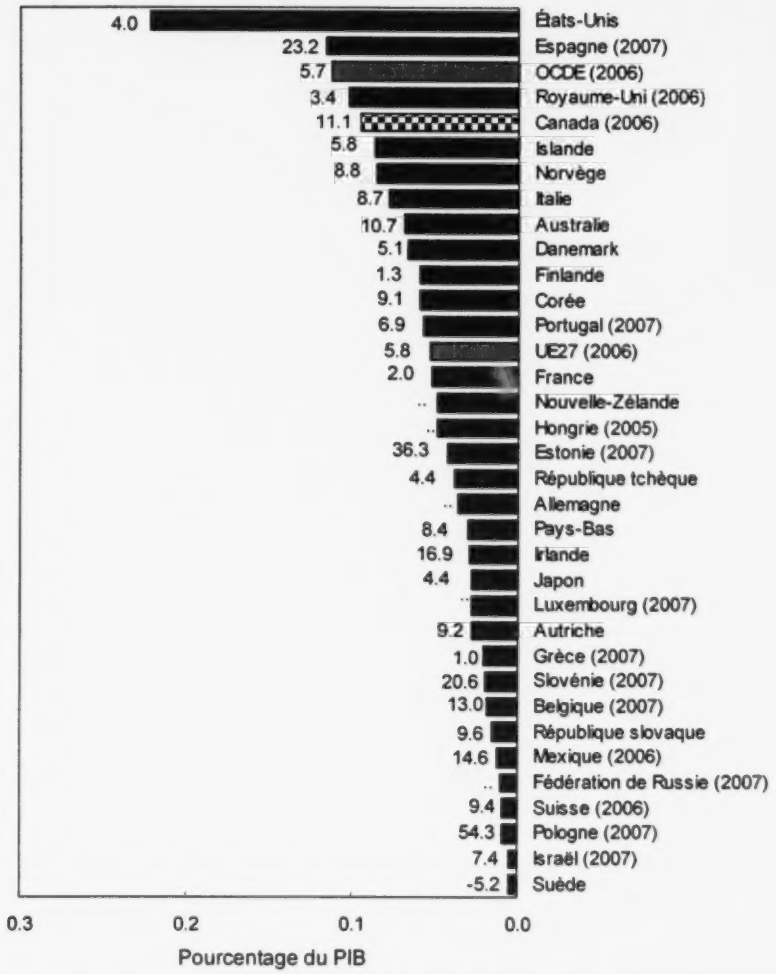
Programme de bourses d'études supérieures du Canada : http://www.irsc-cihr.gc.ca/f/39996.html
Initiative stratégique pour la formation en recherche dans le domaine de la santé : http://www.irsc-cihr.gc.ca/f/37630.html
Structural Genomics Consortium : http://www.thesgc.org/
Centre canadien de rayonnement synchrotron : http://www.lightsource.ca/
Human Frontier Science Program (HFSP) : http://www.hfsp.org/pubs/Pubs_reports_top.php
Programme de partenariats régionaux : http://www.irsc-cihr.gc.ca/f/31389.html
Programme de partenariat avec les petits organismes de santé : http://www.irsc-cihr.gc.ca/f/32755.html

Annexe A – Budget de recherche et développement lié à la santé au Canada en 2008

Le Canada est demeuré parmi les quatre premiers des 33 pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) pour ce qui est du pourcentage du produit intérieur brut (PIB) consacré à la recherche et au développement en matière de santé dans le budget de l'État.

Remarque : Ces statistiques sur les dépenses de recherche et développement liées à la santé comprennent des données provenant de sources publiques et privées.

Pourcentage du produit intérieur brut (PIB) consacré à la recherche et au développement en matière de santé dans le budget de l'État en 2008[9]



Remarque : Les données à la gauche des barres représentent le taux de croissance annuel moyen des pays ci-dessus. Taux de croissance de 2000 à 2007 pour l'Espagne, le Portugal, la Grèce, la Slovénie, la Belgique et Israël; de 2000 à 2006 pour l'OCDE, le Royaume-Uni, le Canada, l'UE27, le Mexique et la Suisse; de 2001 à 2008 pour le Danemark; de 2002 à 2007 pour l'Estonie; de 2002 à 2008 pour la République tchèque; de 2004 à 2007 pour la Pologne; de 2005 à 2008 pour la Norvège.

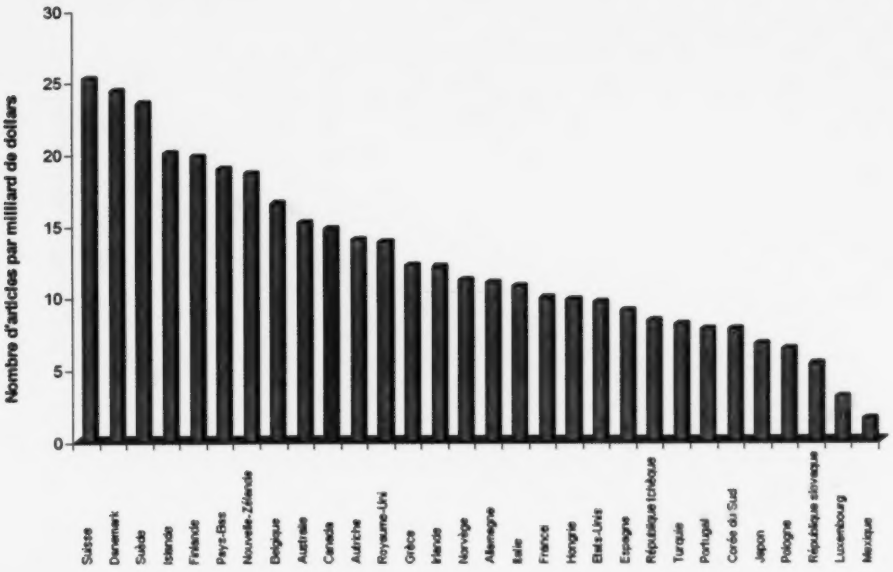
[9] Science, technologie et industrie : Tableau de bord de l'OCDE 2009

Annexe B – Nombre de publications canadiennes en recherche en santé et part du marché mondial

Le nombre de publications est l'un des principaux indicateurs du rendement de la recherche scientifique. Cette donnée mesure la productivité scientifique des chercheurs et est l'une des façons par lesquelles les résultats de la recherche sont disséminés.

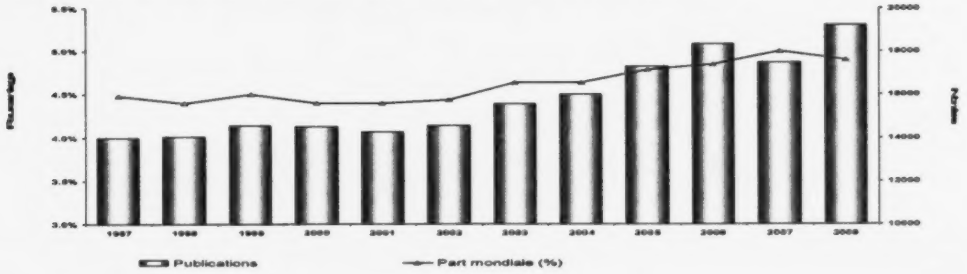
Le Canada se classait au dixième rang des 30 pays de l'OCDE en 2008 sur le plan du nombre d'articles de recherche médicale publiés par milliard de dollars du produit intérieur brut (PIB)[10,11].

Nombre d'articles de recherche médicale par milliard de dollars de PIB dans les pays de l'OCDE en 2008



Le volume d'articles publiés a considérablement augmenté entre 2002 et 2007. La part canadienne de l'ensemble des articles de recherche médicale publiés dans le monde a lentement augmenté pour atteindre 5 % en 2007, puis est demeurée pratiquement la même en 2008[11].

Nombre d'articles de recherche médicale publiés par des chercheurs canadiens



[10] Source PIB : http://stats.oecd.org/Index.aspx
[11] Observatoire des sciences et des technologies (OST), 2010.

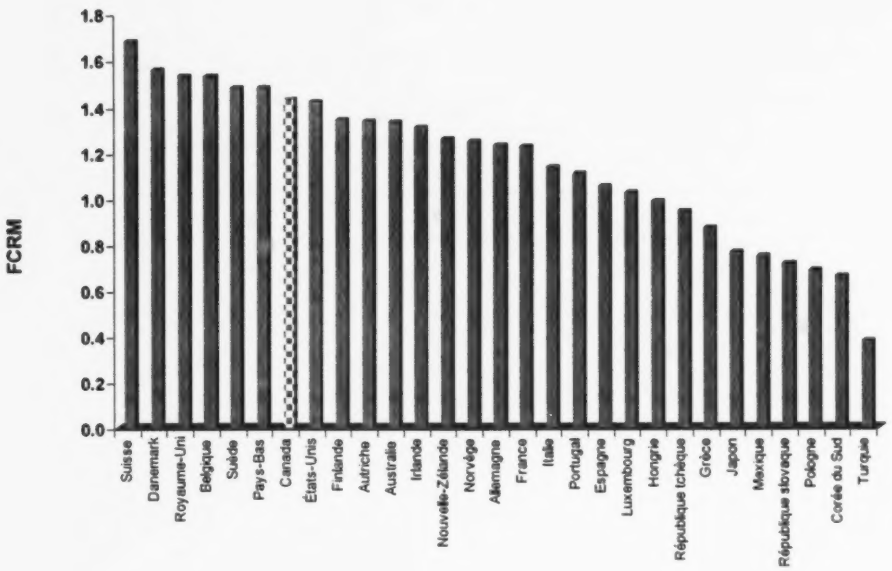
Annexe C – Facteur de citation relatif moyen (FCRM) pour la recherche en santé, 2008

L'un des indicateurs de rendement des IRSC pour le résultat stratégique n° 1 est le degré d'orientation de la recherche ou des programmes de recherché par les travaux financés par les IRSC. Ce rendement est mesuré entre autres au moyen de l'impact et de la qualité de la recherche financée par l'organisme. Autrement dit, le degré d'orientation des programmes de recherche par les IRSC correspond au degré de citation des publications de recherche (ce qui signifie qu'elles ont été jugées utiles). Le nombre de citations permet de mesurer l'utilité des travaux d'un chercheur pour ses pairs et ses collègues. Ainsi, plus une étude est citée, plus il est probable qu'elle ait de la valeur.

Le facteur de citation relatif moyen (FCRM) est une mesure normalisée des citations utilisée à l'échelle internationale. Le FCRM est calculé pour chaque pays dans les différentes disciplines (dans ce cas-ci, la recherche médicale) et est ensuite normalisé à 1,0. Lorsque le FCRM d'un pays se situe au-dessus de 1,0, cela signifie que les publications de ce pays sont, en moyenne, citées plus souvent que celles des autres pays. Lorsque cette valeur se situe sous 1,0, cela signifie qu'elles sont, en moyenne, citées moins souvent que les autres publications dans le monde.

Le FCRM des publications canadiennes en recherche médicale est de 1,43, ce qui situe le Canada au 7e rang mondial en 2008[12]. En 2007, le FCRM du Canada dans le même domaine était de 1,34, plaçant le pays au 7e rang.

Facteur de citation relatif moyen (FCRM)



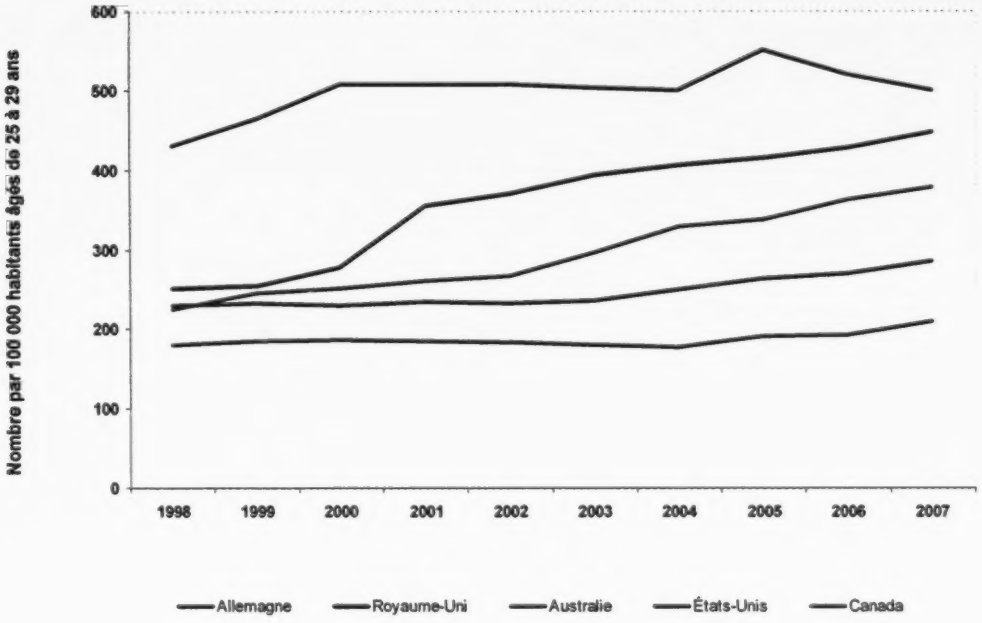
[12] Observatoire des sciences et des technologies (OST), 2010.

Annexe D - Titulaires d'un doctorat au Canada

Les personnes qui ont fait des études supérieures sont formées pour réaliser de la recherche et elles constituent une source essentielle d'innovation. Grâce aux connaissances et aux compétences acquises au cours de leurs nombreuses années de scolarité, les titulaires d'un doctorat sont en mesure d'apporter une contribution considérable à l'économie et à la société canadiennes. Les IRSC se sont dotés de différents programmes de soutien aux étudiants, et la plupart de leurs bourses doctorales sont d'une durée de trois ans.

Bien que les IRSC contribuent à la formation d'environ 60 % de tous les doctorants du domaine de la santé au Canada, une étude récente montre que le nombre de titulaires d'un doctorat est constamment inférieur au Canada comparativement aux autres pays de l'OCDE. Selon le Conference Board du Canada, le pays s'est classé avant-dernier en 1998, et dernier de 2005 à 2007[13].

Titulaires d'un doctorat au Canada

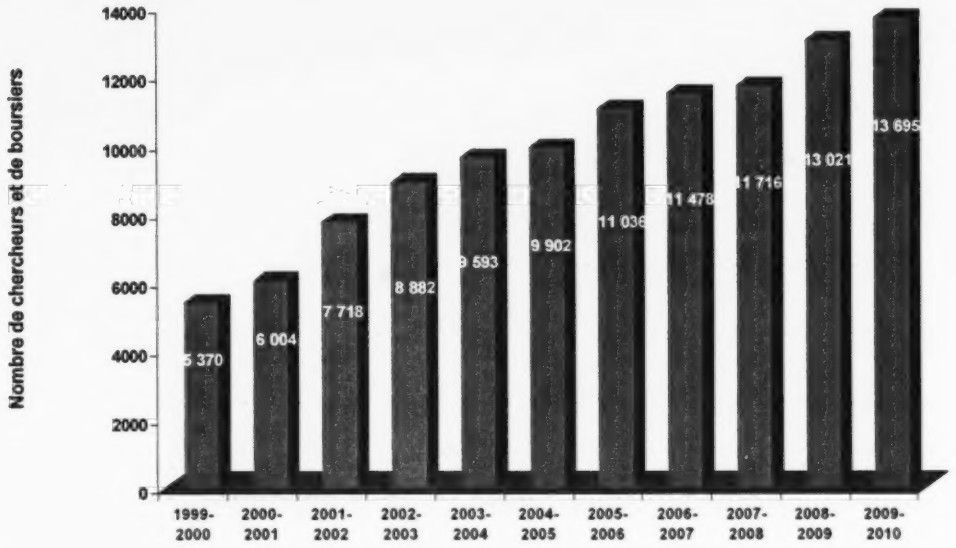


[13] Conference Board, 2010 : http://www.conferenceboard.ca/hcp/Details/education/Phd-graduates.aspx

Annexe E – Nombre de chercheurs en santé et de stagiaires financés par les IRSC

Depuis la création des IRSC en 2000, le nombre de chercheurs et de stagiaires recevant du financement de cet organisme est passé d'environ 6 000 à plus de 13 600 en 2009-2010. Ce dernier nombre représente une augmentation de 5,2 % par rapport à l'an dernier.

Nombre de chercheurs en santé et de stagiaires financés par les IRSC



Annexe F - Diversité de chercheurs subventionnés par les IRSC conformément au résultat stratégique n° 2

Institut principal	Nombre de subventions/bourses financées		Dépenses des IRSC en subventions et bourses (en milliers de dollars)	
	2009-2010	2008-2009	2009-2010	2008-2009
Institut de la santé des Autochtones	76	39	3 826	3 304
Institut du vieillissement	223	191	7 672	6 058
Institut du cancer	405	352	18 875	17 956
Institut de la santé circulatoire et respiratoire	377	243	11 344	10 884
Institut de la santé des femmes et des hommes	117	78	5 688	6 177
Institut de génétique	282	246	12 599	10 992
Institut des services et des politiques de la santé	300	260	14 603	11 440
Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents	261	250	9 619	8 472
Institut des maladies infectieuses et immunitaires	353	313	19 866	18 177
Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite	189	157	10 869	11 049
Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies	613	517	22 335	20 426
Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète	216	196	11 125	10 526
Institut de la santé publique et des populations	262	235	16 815	13 929
Non précisé par les chercheurs	552	573	20 819	21 250
Total	**4 226**	**3 650**	**186 055 $**	**170 639 $**

Thème principal	Nombre de subventions/bourses financées		Dépenses des IRSC en subventions et bourses (en milliers de dollars)	
	2009-2010	2008-2009	2009-2010	2008-2009
Recherche biomédicale	1 799	1 584	69 762	65 492
Recherche clinique	629	502	31 957	29 871
Recherche sur les services et les systèmes de santé	350	309	23 082	18 041
Recherche sociale/culturelle/environnementale/en santé des populations	497	458	28 098	26 153
Non précisé par les chercheurs	951	797	33 158	31 082
Total	**4 226**	**3 650**	**186 055 $**	**170 639 $**

Remarque : L'institut principal et le thème principal sont désignés par le candidat au moment où il soumet sa demande de financement aux IRSC.
Les chiffres ne comprennent pas les fonds déjà alloués, à savoir la SAP 2.1.3 – Chaires de recherche du Canada.
Les chiffres peuvent ne pas correspondre au total prévu parce qu'ils sont arrondis.

Annexe G – Diversité des subventions offertes dans le cadre d'un concours ouvert

Institut principal	Nombre de subventions/bourses financées		Dépenses des IRSC en subventions et bourses (en milliers de dollars)	
	2009-2010	2008-2009	2009-2010	2008-2009
Institut de la santé des Autochtones	23	24	2 800	3 070
Institut du vieillissement	168	173	17 167	16 513
Institut du cancer	487	490	53 124	52 302
Institut de la santé circulatoire et respiratoire	469	503	58 291	60 227
Institut de la santé des femmes et des hommes	67	72	6 025	6 039
Institut de génétique	457	451	59 490	60 140
Institut des services et des politiques de la santé	148	150	12 748	14 163
Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents	267	272	35 840	36 468
Institut des maladies infectieuses et immunitaires	452	435	53 264	51 423
Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite	257	258	25 997	27 271
Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies	753	771	83 551	84 706
Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète	319	321	35 778	35 466
Institut de la santé publique et des populations	120	133	17 921	19 757
Non précisé par les chercheurs	1	1	156	156
Total	**4 015**	**4 054**	**462 153 $**	**467 701 $**

Thème principal	Nombre de subventions/bourses financées		Dépenses des IRSC en subventions et bourses (en milliers de dollars)	
	2009-2010	2008-2009	2009-2010	2008-2009
Recherche biomédicale	3 063	3 082	341 345	348 287
Recherche clinique	460	456	67 055	64 775
Recherche sur les services et les systèmes de santé	181	188	16 935	17 544
Recherche sociale/culturelle/environnementale/en santé des populations	291	310	34 245	34 747
Non précisé par les chercheurs	20	18	2 573	2 348
Total	**4 015**	**4 054**	**462 153 $**	**467 701 $**

Remarque : L'institut principal et le thème principal sont désignés par le candidat au moment où il soumet sa demande de financement aux IRSC.
Les chiffres peuvent ne pas correspondre au total prévu parce qu'ils sont arrondis.

Annexe H – Diversité des subventions de recherche correspondant aux priorités stratégiques

Institut principal	Nombre de subventions/bourses financées		Dépenses des IRSC en subventions et bourses (en milliers de dollars)	
	2009-2010	2008-2009	2009-2010	2008-2009
Institut de la santé des Autochtones	42	46	8 508	7 837
Institut du vieillissement	88	83	5 254	5 076
Institut du cancer	45	37	5 470	3 694
Institut de la santé circulatoire et respiratoire	47	41	8 775	7 247
Institut de la santé des femmes et des hommes	48	32	3 309	2 615
Institut de génétique	56	60	7 537	19 277
Institut des services et des politiques de la santé	51	36	3 155	1 897
Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents	66	58	8 362	7 518
Institut des maladies infectieuses et immunitaires	242	276	31 691	26 080
Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite	44	66	3 870	6 085
Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies	73	103	7 478	8 460
Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète	38	54	2 937	4 671
Institut de la santé publique et des populations	71	76	3 890	4 141
Non précisé par les chercheurs	88	108	22 063	20 107
Total	**999**	**1 076**	**122 299 $**	**124 706 $**

Thème principal	Nombre de subventions/bourses financées		Dépenses des IRSC en subventions et bourses (en milliers de dollars)	
	2009-2010	2008-2009	2009-2010	2008-2009
Recherche biomédicale	390	494	46 830	52 292
Recherche clinique	153	129	19 345	10 128
Recherche sur les services et les systèmes de santé	117	87	8 599	7 203
Recherche sociale/culturelle/environnementale/en santé des populations	244	226	25 156	21 733
Non précisé par les chercheurs	95	140	22 369	33 350
Total	**999**	**1 076**	**122 299 $**	**124 706 $**

Remarque : L'institut principal et le thème principal sont désignés par le candidat au moment où il soumet sa demande de financement aux IRSC.
Les chiffres peuvent ne pas correspondre au total prévu parce qu'ils sont arrondis.

Annexe I – Diversité des subventions pour les chercheurs et les stagiaires

Institut principal	Nombre de subventions/bourses financées		Dépenses des IRSC en subventions et bourses (en milliers de dollars)	
	2009-2010	2008-2009	2009-2010	2008-2009
Institut de la santé des Autochtones	30	21	767	425
Institut du vieillissement	171	127	5 452	4 234
Institut du cancer	355	298	11 939	10 957
Institut de la santé circulatoire et respiratoire	212	179	7 811	7 308
Institut de la santé des femmes et des hommes	65	63	2 664	3 673
Institut de génétique	202	182	7 396	6 352
Institut des services et des politiques de la santé	184	156	7 550	6 187
Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents	171	150	6 815	5 904
Institut des maladies infectieuses et immunitaires	290	255	10 108	8 651
Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite	116	104	5 053	4 785
Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies	506	406	16 246	14 449
Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète	167	128	5 317	4 788
Institut de la santé publique et des populations	225	200	10 080	8 701
Non précisé par les chercheurs	182	187	3 143	3 744
Total	**2 876**	**2 456**	**100 340 $**	**90 159 $**

Thème principal	Nombre de subventions/bourses financées		Dépenses des IRSC en subventions et bourses (en milliers de dollars)	
	2009-2010	2008-2009	2009-2010	2008-2009
Recherche biomédicale	1469	1263	51 372	47 746
Recherche clinique	563	429	18 569	16 199
Recherche sur les services et les systèmes de santé	242	205	10 194	8 291
Recherche sociale/culturelle/environnementale/en santé des populations	407	364	16 397	14 211
Non précisé par les chercheurs	195	195	3 809	3 712
Total	**2 876**	**2 456**	**100 340 $**	**90 159 $**

Remarque : L'institut principal et le thème principal sont désignés par le candidat au moment où il soumet sa demande de financement aux IRSC.
Les chiffres ne comprennent pas les fonds déjà alloués, à savoir la SAP 2.1.3 – Chaires de recherche du Canada.
Les chiffres peuvent ne pas correspondre au total prévu parce qu'ils sont arrondis.

Annexe J – Diversité des subventions de collaboration et de ressources de recherche

Institut principal	Nombre de subventions/bourses financées		Dépenses des IRSC en subventions et bourses (en milliers de dollars)	
	2009-2010	2008-2009	2009-2010	2009-2010
Institut de la santé des Autochtones	39	10	1 894	1 786
Institut du vieillissement	38	54	894	637
Institut du cancer	25	33	5 412	5 511
Institut de la santé circulatoire et respiratoire	133	31	1 886	1 813
Institut de la santé des femmes et des hommes	47	12	1 926	1 411
Institut de génétique	54	46	3 769	3 190
Institut des services et des politiques de la santé	52	44	3 566	2 504
Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents	66	76	1 246	1 027
Institut des maladies infectieuses et immunitaires	28	26	7 560	7 409
Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite	55	34	4 410	4 765
Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies	62	58	3 882	3 805
Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète	23	44	4 131	4 186
Institut de la santé publique et des populations	22	22	5 125	3 870
Non précisé par les chercheurs	311	358	13 728	14 083
Total	**955**	**848**	**59 430 $**	**55 997 $**

Thème principal	Nombre de subventions/bourses financées		Dépenses des IRSC en subventions et bourses (en milliers de dollars)	
	2009-2010	2008-2009	2009-2010	2008-2009
Recherche biomédicale	158	158	12 043	11 530
Recherche clinique	32	42	12 512	12 924
Recherche sur les services et les systèmes de santé	34	37	8 124	6 018
Recherche sociale/culturelle/environnementale/en santé des populations	49	56	10 544	9 465
Non précisé par les chercheurs	682	555	16 206	16 060
Total	**955**	**848**	**59 430 $**	**55 997 $**

Remarque : L'institut principal et le thème principal sont désignés par le candidat au moment où il soumet sa demande de financement aux IRSC.
Les chiffres peuvent ne pas correspondre au total prévu parce qu'ils sont arrondis.

Annexe K – Diversité des subventions de partenariat national ou international

Institut principal	Nombre de subventions/bourses financées		Dépenses des IRSC en subventions et bourses (en milliers de dollars)	
	2009-2010	2008-2009	2009-2010	2008-2009
Institut de la santé des Autochtones	7	8	1 164	1 093
Institut du vieillissement	13	10	1 271	1 186
Institut du cancer	23	19	1 430	1 443
Institut de la santé circulatoire et respiratoire	33	33	1 647	1 763
Institut de la santé des femmes et des hommes	5	3	1 098	1 093
Institut de génétique	20	13	1 369	1 362
Institut des services et des politiques de la santé	45	47	2 671	2 245
Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents	20	20	1 358	1 383
Institut des maladies infectieuses et immunitaires	34	29	2 073	1 842
Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite	18	19	1 406	1 498
Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies	42	48	2 129	1 946
Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète	26	24	1 677	1 551
Institut de la santé publique et des populations	9	8	1 308	1 108
Non précisé par les chercheurs	36	10	3 300	2 777
Total	**331**	**291**	**23 901 $**	**22 291 $**

Thème principal	Nombre de subventions/bourses financées		Dépenses des IRSC en subventions et bourses (en milliers de dollars)	
	2009-2010	2008-2009	2009-2010	2008-2009
Recherche biomédicale	169	162	6 172	6 209
Recherche clinique	28	25	527	444
Recherche sur les services et les systèmes de santé	59	59	4 176	3 462
Recherche sociale/culturelle/environnementale/en santé des populations	24	20	530	1 580
Non précisé par les chercheurs	51	25	12 495	10 596
Total	**331**	**291**	**23 901 $**	**22 291 $**

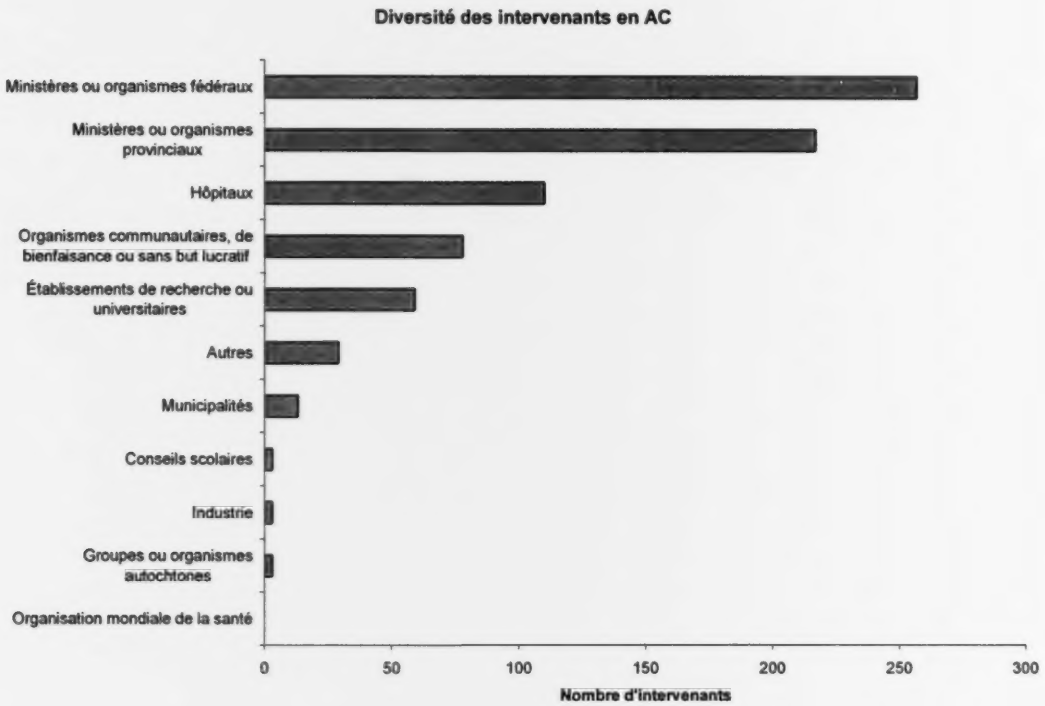
Remarque : L'institut principal et le thème principal sont désignés par le candidat au moment où il soumet sa demande de financement aux IRSC.
Les chiffres peuvent ne pas correspondre au total prévu parce qu'ils sont arrondis.

Annexe L – Diversité des subventions d'application des connaissances et de recherche en santé

Institut principal	Nombre de subventions/bourses financées		Dépenses des IRSC en subventions et bourses (en milliers de dollars)	
	2009-2010	2008-2009	2009-2010	2008-2009
Institut de la santé des Autochtones	5	6	341	355
Institut du vieillissement	6	4	419	255
Institut du cancer	5	2	248	134
Institut de la santé circulatoire et respiratoire	2	3	189	126
Institut de la santé des femmes et des hommes	1	0	58	0
Institut de génétique	0	0	0	0
Institut des services et des politiques de la santé	64	81	5 230	5 176
Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents	6	7	609	553
Institut des maladies infectieuses et immunitaires	2	0	115	0
Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite	6	2	504	62
Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies	8	7	520	441
Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète	5	3	460	192
Institut de la santé publique et des populations	15	13	1 367	670
Non précisé par les chercheurs	188	173	3 843	3 311
Total	**313**	**301**	**13 903 $**	**11 274 $**

Thème principal	Nombre de subventions/bourses financées		Dépenses des IRSC en subventions et bourses (en milliers de dollars)	
	2009-2010	2008-2009	2009-2010	2008-2009
Recherche biomédicale	1	0	28	0
Recherche clinique	12	13	1 878	1 771
Recherche sur les services et les systèmes de santé	83	89	5 552	4 727
Recherche sociale/culturelle/environnementale/en santé des populations	28	25	2 588	1 464
Non précisé par les chercheurs	189	174	3 856	3 311
Total	**313**	**301**	**13 903 $**	**11 274 $**

Remarque : L'institut principal et le thème principal sont désignés par le candidat au moment où il soumet sa demande de financement aux IRSC.
Les chiffres ne comprennent pas les fonds déjà alloués, à savoir la SAP 3.1.2 – Réseaux de centres d'excellence du Canada.
Les chiffres peuvent ne pas correspondre au total prévu parce qu'ils sont arrondis.

Annexe M – Nombre et diversité des intervenants participant à l'AC

Les résultats des recherches financées par les IRSC peuvent être commercialisés, ou servent à modifier les pratiques et politiques actuelles en matière de soins de santé. À partir de rapports présentés par des gestionnaires de programme, des chercheurs et des partenaires, on a constitué un échantillon d'intervenants oeuvrant à l'application des connaissances. On observe que 75 % des quelque 770 utilisateurs de connaissances de l'échantillon travaillent dans le secteur public fédéral, le secteur public provincial ou un hôpital.